



DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN ESTRATÉGICO
2011 - 2018

Lorenzo González Feliciano, MD

Secretario

José A. Vázquez Román

Secretario Auxiliar
Secretaría Auxiliar de
Planificación y Desarrollo

Tabla de Contenido

VISIÓN	4
MISIÓN.....	4
BASE LEGAL.....	4
Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico.....	5
Comisión para la Implementación de Política Pública en Prevención de Suicidio	10
Oficina de Comunicaciones.....	11
Oficina de Epidemiología e Investigación.....	12
Oficina de Informática y Avances Tecnológicos	19
Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta de Salud Pública (OPCRSP).....	20
Oficina de Recursos Externos.....	24
Oficina de Registro Demográfico	25
Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud.....	28
Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños, WIC.....	30
Secretaría Auxiliar de Administración.....	32
Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo	35
Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental y Laboratorio de Salud Pública	50
Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud	51
División de Vacunación.....	51
División Madres, Niños y Adolescentes.....	55
Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos y Campaña de Acido Fólico (SVDC-CAF)....	60
Programa Visitas al Hogar y Healthy Start	61
Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal.....	65
Programa de ASMA	67
Oficina Central de Asuntos de SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET)	70
División de Prevención ETS/VIH.....	70

Oficina de Promoción de la Salud	73
Sección a Niños con Necesidades Especiales de Salud (NNES)	84
Programa de Intervención Temprana	84
Ryan White Parte B.....	87
Centro de Ayuda a Víctimas de Violación	89
Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería	91
Calendario de Evaluaciones.....	102

DEPARTAMENTO DE SALUD
PLAN ESTRATÉGICO 2011 - 2018

VISIÓN

Ser el organismo gubernamental responsable de implantar mecanismos y servicios de salud, mediante los cuales el ser humano sea tratado de forma integral. De la misma manera, establecer un sistema de salud justo, accesible y que le de énfasis al cuidado primario y la prevención; así como un modelo integrado o que esté centrado en el paciente, que sea eficiente, efectivo y valore a cada profesional de la salud

MISIÓN

Propiciar y conservar la salud para que cada ser humano disfrute del bienestar físico, emocional y social que le permita el pleno disfrute de la vida; y contribuir así al esfuerzo productivo y creador de la sociedad.

BASE LEGAL

Ley Núm. 81 del 14 de marzo de 1912, según conocida como la Ley Orgánica del Departamento de Salud.

Lorenzo González Feliciano, MD, MBA
Secretario

Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico

Meta estratégica 1: Establecer un Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) para Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.1: En consulta con agencias gubernamentales y organizaciones públicas y privadas con responsabilidades afines al mejoramiento de la salud y el estado nutricional de la población en Puerto Rico, diseñar el Protocolo de Normas y Procedimientos para el establecimiento de un Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) para Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.2: Establecer y registrar en el Departamento de Estado de Puerto Rico el Protocolo de Normas y Procedimientos para el establecimiento de un Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) para Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.3: Identificar y allegar los recursos necesarios para desarrollar la infraestructura operacional del SISVAN.

Objetivo estratégico 1.4: Implantar el protocolo para recopilar de forma sistemática y permanente los datos sobre los indicadores del estado de situación alimentaria y nutricional de PR.

Objetivo estratégico 1.5: Analizar los datos para identificar cambios y tendencias.

Objetivo estratégico 1.6: Definir los objetivos generales, parámetros e indicadores para medir el nivel de cumplimiento de la política alimentaria y nutricional de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.7: Producir y presentar al Gobernador el Informe del Estado de Situación Alimentaria y Nutricional de Puerto Rico: Políticas Estratégicas de Acción.

Objetivo estratégico 1.8: Divulgar los resultados y hacer disponibles, para conocimiento general, los informes y documentos de los estudios e investigaciones.

Objetivo estratégico 1.9: Evaluar y revisar periódicamente el Protocolo de Normas y Procedimientos para el establecimiento de un Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) para Puerto Rico.

Análisis estratégico 1: Mediante el establecimiento de esfuerzos colaborativos con distintas agencias gubernamentales se completará el diseño y los procedimientos para establecer el SISVAN para Puerto Rico.

Legislación vigente: Ley Orgánica Número 10 del 8 de enero de 1999

Tecnología requerida: Programa de estadísticas

Recursos humanos: Coordinador/Investigador SISVAN, Estadístico, Representante enlace de las Agencias (Departamentos de Salud, Agricultura, Asuntos del Consumidor, Educación, Familia, Recreación y Deportes), Miembros Comités Asesores, Director Ejecutivo y Asistente Administrativo.

Presupuesto asignado: Se Incluye una partida para la contratación del Director Ejecutivo y el Asistente Administrativo por la cantidad de \$70,440.00. Se solicitó en la Petición Presupuestaria del año 2013 la cantidad de \$40,000.00 para la contratación de servicios profesionales y consultivos y \$10,000.00 para divulgación y desarrollo de publicaciones o informes. Los miembros de comités realizan trabajo Ad-Honorem.

Meta estratégica 2: Revisar y mantener actualizada la Guía Alimentaria para Puerto Rico tomando en consideración los hallazgos de SISVAN y las recomendaciones emitidas por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés).

Objetivo estratégico 2.1: Presentar informe del Comité Asesor Especial para la revisión y actualización de la Guía Alimentaria para Puerto Rico.

Objetivo estratégico 2.2: Diseñar y producir la Guía Alimentaria para Puerto Rico para apoyar el logro de los objetivos generales que orientan la política alimentaria y nutricional de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 2.3: Validar y divulgar el instrumento educativo para implantar la política alimentaria y nutricional para Puerto Rico.

Objetivo estratégico 2.4: Analizar los hallazgos del Informe del Estado de Situación Alimentario y Nutricional de Puerto Rico generado por el SISVAN y las recomendaciones emitidas cada cinco años por el USDA para los Americanos.

Objetivo estratégico 2.5: Examinar periódicamente los hallazgos del SISVAN para medir el nivel de cumplimiento con las recomendaciones establecidas en la Guía Alimentaria.

Objetivo estratégico 2.6: Recomendar a los sectores, público y privado, estrategias de acción para apoyar el cumplimiento de la política pública.

Análisis estratégico 2: Mediante el análisis del SISVAN y la creación del Comité Asesor Especial se revisará y actualizará la guía alimentaria para Puerto Rico atemperada con las recomendaciones del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Legislación vigente: Ley Orgánica Número 10 del 8 de enero de 1999

Tecnología requerida: no identificada

Recursos humanos: Miembros Comité Asesor Especial, Director Ejecutivo y Asistente Administrativo.

Presupuesto asignado: Se Incluye una partida para la contratación del Director Ejecutivo y el Asistente Administrativo por la cantidad de \$70,440.00. Se solicitó en la Petición Presupuestaria del año 2013 la cantidad de \$10,000.00 para divulgación y desarrollo de publicaciones o informes. Los miembros de comités realizan trabajo Ad-Honorem.

Meta estratégica 3: Establecer y fortalecer enlaces con las agencias gubernamentales y organizaciones públicas y privadas de Puerto Rico para el desarrollo e implantación de política pública concerniente a la alimentación y nutrición de la población en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 3.1: Propiciar el intercambio de información con agencias gubernamentales y organizaciones públicas y privadas de Puerto Rico dedicadas al desarrollo de programas para el mejoramiento del estado nutricional de la población.

Objetivo estratégico 3.2: Coordinar esfuerzos, reuniones u otros foros para viabilizar la articulación interagencial y multisectorial en el proceso de planificación y coordinación de política pública.

Objetivo estratégico 3.3: Planificar y coordinar el desarrollo de un plan agresivo de educación en alimentos y nutrición dirigido a la población de Puerto Rico.

Análisis estratégico 3: Mediante la identificación de profesionales en el campo de los alimentos, la nutrición y la actividad física esperamos lograr la creación de comités que colaboren en el cumplimiento de la función asesora de la CAN-PR.

Legislación vigente: Ley Orgánica Número 10 del 8 de enero de 1999.

Tecnología requerida: no identificada

Recursos humanos: Miembros CAN-PR, Miembros Comités Asesores CAN-PR, Miembros Comité Interagencial, Director Ejecutivo y Asistente Administrativo.

Presupuesto: Se Incluye una partida para la contratación del Director Ejecutivo y el Asistente Administrativo por la cantidad de \$70,440.00. Los miembros de comités realizan trabajo Ad-Honorem.

Meta estratégica 4: Desarrollar investigaciones y posiciones sobre asuntos críticos y de interés en la Isla y ante la opinión pública relacionados con el estado alimentario y nutricional en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 4.1: Establecer convenios y alianzas de colaboración con instituciones de educación superior e institutos de investigaciones en y fuera de Puerto Rico para el desarrollo de estudios sobre el estado alimentario y nutricional en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 4.2: Coordinar estudios con agencias gubernamentales y organizaciones públicas y privadas de Puerto Rico sobre asuntos relacionados con la implantación y monitoreo de la política en alimentos y nutrición de la población en Puerto Rico.

Análisis estratégico 4: Mediante la creación de alianzas y proyectos colaborativos con entidades públicas y privadas esperamos coordinar investigaciones dirigidas a estudiar el estado alimentario y nutricional de Puerto Rico.

Legislación vigente: Ley Orgánica Número 10 del 8 de enero de 1999

Tecnología requerida: no identificada

Recursos humanos: Miembros Comité Asesor Convenio y Alianzas, Director Ejecutivo, y Asistente Administrativo.

Presupuesto: Se Incluye una partida para la contratación del Director Ejecutivo y el Asistente Administrativo por la cantidad de \$70,440.00. Se solicitó en la Petición Presupuestaria del año 2013 la cantidad de \$10,000.00 para divulgación y desarrollo de publicaciones o Informes. Los miembros de comités realizan trabajo Ad-Honorem.

Meta estratégica 5: Recomendar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico aquella legislación pertinente para el logro de la política pública que se adopte.

Objetivo estratégico 5.1: Someter propuestas de política pública para promover el aumento en la ingesta de frutas y hortalizas de la población en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 5.2: Someter propuestas de política pública para combatir la obesidad y sobrepeso en niños y adultos.

Objetivo estratégico 5.3: Someter propuestas de política pública para aumentar la actividad física en niños y adultos.

Objetivo estratégico 5.4: Someter propuestas de política pública para diseñar un sistema de almacenaje y distribución de alimentos para casos de emergencia nacional, que permita suplir las necesidades básicas de energía y nutrimentos esenciales para un periodo de por lo menos dos semanas.

Objetivo estratégico 5.5: Participar de vistas públicas o privadas a los fines dispuestos en la Ley 10.

Análisis estratégico 5: Mediante esfuerzos colaborativos con las agencias gubernamentales y el análisis del SISVAN se someterán recomendaciones al Gobernador y a la Asamblea Legislativa sobre estrategias de política pública en alimentación y nutrición para la población de Puerto Rico.

Legislación vigente: Ley Orgánica Número 10 del 8 de enero de 1999

Tecnología requerida: no identificada

Recursos humanos: Miembros Comités Asesores CAN-PR, Director Ejecutivo y Asistente Administrativo.

Presupuesto: Se Incluye una partida para la contratación del Director Ejecutivo y el Asistente Administrativo por la cantidad de \$70,440.00. Se solicitó en la Petición

Presupuestaria del año 2013 la cantidad de \$10,000 para divulgación y desarrollo de publicaciones o Informes. Los miembros de comités realizan trabajo Ad-Honorem.

Comisión para la Implementación de Política Pública en Prevención de Suicidio

Meta estratégica 1: Durante el 2011 – 2018 la Comisión para la Prevención del Suicidio, se propone disminuir las muertes por suicidio en Puerto Rico y concienciar a todos los puertorriqueños sobre la importancia de la vida y de la prevención del acto más extremo de violencia que es el suicidio.

Objetivo estratégico 1.1: Identificar las necesidades de los diferentes grupos poblacionales que estén en alto riesgo de ideas o intentos de suicidios, para mejorar su calidad de vida.

Análisis estratégico 1: A través de estos años estaremos utilizando diferentes estrategias con el propósito de capacitar a los diferentes grupos poblacionales, dándoles las herramientas necesarias para identificar y prevenir la idea y conducta suicida, con el fin de erradicar el suicidio en Puerto Rico.

Legislación vigente: El Gobierno de Puerto Rico reconociendo el problema de suicidio como uno de los más alarmantes y complejos que confronta nuestra sociedad, aprueba la Ley 227 conocida como: “*Ley para la implantación de la política pública en prevención de suicidio*” del 12 de agosto de 1999.

Tecnología requerida: Programa File Maker del Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico (Programa de registro de casos de suicidios). Base de datos, Programa EPINFO del Centro de Control de Enfermedades en Atlanta (Programa Estadístico).

Recursos humanos: Personal de la Comisión para la Implementación de Política Pública en Prevención de Suicidio

Presupuesto asignado: \$400,000 anuales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Lograr esta meta requiere de un esfuerzo coordinado entre: el Departamento de Salud, otras agencias estatales,

municipios y entidades de la comunidad que prestan servicios de prevención del suicidio y además trabajan con la prevención y el tratamiento de problemas de salud mental.

Oficina de Comunicaciones

Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2017-2018 el Departamento de Salud deberá proyectarse como una agencia de excelencia que vela por el bienestar físico y mental de la población a la que sirve.

Objetivo estratégico 1.1: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se brindará apoyo a las diferentes secretarías, comisiones, oficinas, programas y áreas que componen el Departamento de Salud en el desarrollo de planes de comunicación efectivos.

Objetivo estratégico 1.2: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se brindará asesoramiento en estrategias de mercadeo y comunicación social a las diferentes unidades que componen el Departamento de Salud con el propósito de que las mismas tengan las herramientas necesarias para comunicar sus servicios, proyectos y campañas exitosamente.

Objetivo estratégico 1.3: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se brindará colaboración en la planificación de actividades que necesiten proyectarse a nivel de la comunidad y que tengan un gran impacto a nivel social.

Objetivo estratégico 1.4: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se trabajará con la divulgación de información de salud pública sobre temas de interés social y sobre asuntos emergentes con el propósito de motivar a la población a tomar acción sobre los asuntos planteados.

Objetivo estratégico 1.5: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se coordinarán múltiples actividades para que el Secretario de Salud pueda informar al pueblo sobre iniciativas y asuntos apremiantes de salud pública, entre otros aspectos.

Análisis estratégico 1: Para el logro de la meta y de los objetivos propuestos se requiere la colaboración de todas las unidades que componen el Departamento de Salud. Además, se necesita lograr una sinergia entre los diferentes actores que forman parte del sector salud.

Legislación vigente: Orden Administrativa Núm. 240. Ley Orgánica del Departamento de Salud

Tecnología requerida: Computadoras y equipo de oficina

Recursos humanos: Personal de la Oficina de Comunicaciones

Presupuesto asignado: Se cubrirá con los fondos estatales, según asignados por OGP anualmente.

Factores externos que podría afectar la consecución de los objetivos: Se necesita el apoyo de las demás agencias que están adscritas al Departamento de Salud, incluyendo ASES.

Oficina de Epidemiología e Investigación

Meta estratégica 1: Para junio de 2018 desarrollar los mecanismos administrativos y procedimientos internos efectivos y necesarios para la agilización de las operaciones diarias. Facilitando y garantizando así el desarrollo de las actividades operativas y administrativas en armonía con una sana administración en la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Objetivo estratégico 1.1: Durante los años fiscales 2011-2018 se solicitará a la Oficina de Recursos Humanos la evaluación de las funciones y preparación académica requerida para determinar la clasificación de puestos existentes y necesarios para la continuidad de los servicios de la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Objetivo estratégico 1.2: Durante los años 2011-2018 se solicitará el apoyo de la Oficina de Presupuesto para la asignación de fondos para crear puestos transitorios al personal bajo Contrato de Servicios Profesionales y Consultivos.

Análisis estratégico 1: Para el logro de esta meta es importante el apoyo del alta gerencial del Departamento de Salud. Esto incluye la asignación de un presupuesto recurrente anual de fondos Estatales para la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Computadoras

Recursos humanos: Personal de Dirección y Administración

Presupuesto asignado: Ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Existe necesidad de que se pueda desarrollar un área robusta esta meta se requiere el apoyo administrativo y gerencial.

Meta estratégica 2: Para junio de 2018 la Oficina de Epidemiología e Investigación habrá incorporado la iniciativa de estandarización de los procedimientos administrativos internos.

Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se establecerá la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos administrativos que se ejecutan en la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2011-2014 se desarrollará un documento guía y de orientación para los nuevos funcionarios, sobre la Oficina de Epidemiología en la ejecución de las actividades que se establecen en los procedimientos y que les permita cumplir con los objetivos y metas establecidas en los documentos de gestión.

Objetivo estratégico 2.3: Durante los años fiscales 2012-2018 reducir la duplicidad en el desempeño de las actividades u operaciones; en el esfuerzo técnico y profesional.

Objetivo estratégico 2.4: Durante el año fiscal 2012 se estará divulgando el contenido del Plan Estratégico con el propósito de que los diferentes componentes de la Oficina de Epidemiología e Investigación conozcan el mismo.

Objetivo estratégico 2.5: Durante los años fiscales 2012-2018 se brindará seguimiento anual al plan estratégico con el propósito de medir el logro de los objetivos.

Objetivo estratégico 2.6: Durante los años fiscales 2012-18 se realizará anualmente la evaluación a cada empleado.

Análisis estratégico 2: Para lograr el cumplimiento de esta meta es necesario la colaboración de la administración y la alta gerencia.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Equipo de computadora.

Recursos humanos: Personal del Departamento de Salud

Presupuesto asignado: Ninguna

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Para el logro de esta meta se requiere el apoyo administrativo y gerencial.

Meta estratégica 3: Para junio 2018, se pretende mantener y fortalecer los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica para aquellas enfermedades transmisibles y condiciones de salud de notificación obligatoria, conforme a la Ley 81, del 14 de marzo de 1912, según enmendada, y las reglamentaciones que de ella emanan, para el reporte oportuno y análisis sistemático de los datos, dando paso a la caracterización epidemiológica de las enfermedades transmisibles de mayor impacto en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 3.1: Durante el año fiscal 2011-12 se completará el proceso de revisión de la lista de condiciones de salud y enfermedades que deberán ser notificadas al Departamento de Salud, conforme a la Ley 81, del 14 de marzo de 1912, según enmendada, y según se delinean en la Orden Administrativa # 259, 4 de mayo de 2009.

Objetivo estratégico 3.2: Durante el año fiscal 2011-12 se recopilarán los protocolos y/o guías de investigación y manejo de enfermedades/exposición de importancia a la salud pública existente, se evaluará su validez y necesidad de revisión; además de determinar la necesidad de redacción de nuevos protocolos y/o guías.

Objetivo estratégico 3.3: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se tomarán medidas, dentro de lo permisible dadas las circunstancias de infraestructura, apoyo administrativo y fiscal, para establecer y fortalecer el reporte electrónico de las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria reportadas a la Oficina de Epidemiología por parte de los proveedores de salud (médicos, laboratorios, hospitales, etc.)

Objetivo estratégico 3.4: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se pretende fortalecer las redes de proveedores que reportan a los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que responden a la Oficina de Epidemiología; esto mediante retroalimentación de la información que de estas se recibe, en una publicación electrónica y distribuida, según delinee la Oficina.

Objetivo estratégico 3.5: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se continuará y fortalecerá la redacción de propuestas federales para aumentar recursos fiscales disponibles para la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Objetivo estratégico 3.6: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se coordinará para el entrenamiento periódico del personal en temas de vigilancia.

Objetivo estratégico 3.7: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se tomarán medidas para fortalecer e implementar comunicación y colaboración con el laboratorio de salud pública, otros programas de vigilancia, y/o agencias del gobierno de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 3.8: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se llevarán a cabo estudios especiales utilizando las bases de datos disponibles y acorde a las necesidades de la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Objetivo estratégico 3.9: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se identificará/contratará personal para apoyar la entrada y compilación de datos reportados a la Oficina de Epidemiología e Investigación.

Objetivo estratégico 3.10: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se identificarán necesidades especiales de vigilancia y se implementarán sistemas de vigilancia novel para condiciones no transmisibles como violencia, seguridad ocupacional, salud oral, etc.

Análisis estratégico 3: Para el logro de esta meta es importante el apoyo de la alta jerarquía del Departamento de Salud en términos de apoyo administrativo para la contratación de los recursos humanos necesarios para retener y sostener los sistemas de vigilancia y la adquisición de infraestructura para poder llevar a cabo los objetivos según delineados.

Regulación vigente: Orden Administrativa del Departamento de Salud Núm. 259, del 4 de mayo de 2009, deberá ser revisada al menos anualmente y atemperada según sea necesario.

Tecnología requerida: computadoras, paquetes estadísticos

Recursos humanos: epidemiólogos; un estadístico; dos personal de informática (uno con entrenamiento en informática geo-espacial); dos personal de entrada de datos; un contador; un administrativo.

Presupuesto asignado: Ninguno.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Existe necesidad de agilizar y aliviar los procesos de contratación de recursos (humanos/servicios) y compra de equipos/materiales.

Meta estratégica 4: Para el periodo 2011-2018 identificar/responder a los brotes y/o situaciones que representan una amenaza para la salud pública del pueblo de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 4.1: Durante los años fiscales 2011-2018 se responderá a brotes de Enfermedades de Notificación Obligatoria o condiciones inusuales en PR.

Objetivo estratégico 4.2: Durante los años fiscales 2011-2018 se confirmara la existencia de brote o situación inusual de esto existir se determinara el agente, modo de transmisión y fuente.

Objetivo estratégico 4.3: Durante los años fiscales 2011-2018 se utilizara la metodología epidemiológica existente, además de las guías y protocolos establecidos para la investigación de brotes.

Objetivo estratégico 4.4: En el periodo 2011-2018 se llevaran a cabo las medidas de control y prevención de brotes de acuerdo a las causas y factores determinadas en la investigación del brote.

Objetivo estratégico 4.5: En el periodo 2011-2018 se establecerá una victoria de brotes/investigaciones y se requerirá un informe formal escrito de cada evento atendido.

Objetivo estratégico 4.6: En el periodo 2011-2018 se establecerá un inventario suplementario sobre los brotes/investigaciones donde se llevara una reunión mensual junto a Secretaria Auxiliar de Salud Ambiental y el Laboratorio de Salud Publica donde se discutirá los eventos estudiados en conjunto.

Análisis estratégico 4: Para el logro de esta meta es importante el apoyo administrativo y gerencial del Departamento de Salud para la contratación de los recursos humanos necesarios para atención de los brotes y la adquisición de infraestructura para poder llevar a cabo los objetivos según delineados.

Legislación vigente: Ley orgánica Núm. 81 14 marzo de junio 1912 según las enmiendas subsiguientes y la orden administrativa 259 del 2009 y ordenes administrativas subsiguientes relacionada con las ENO.

Tecnología requerida: Se tendrá la tecnología necesaria para un mejor estudio de los brotes como son equipo de comunicaciones, además con contar equipo de computadoras con los paquetes estadísticos necesarios.

Recursos humanos: Se reforzara el personal tanto a nivel central como las regiones de salud para una mejor la atención de los brotes estos son epidemiólogos, bioestadísticas, enfermeras, personal clerical, especialistas en informática.

Presupuesto asignado: Ninguno

Meta estratégica 5: Para junio de 2018 la Oficina de Epidemiología e Investigación habrá desarrollado e implementado un sistema electrónico eficiente, integrado e interoperable para el reporte de las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica.

Objetivo estratégico 5.1: Durante los años 2013-14 se llevará a cabo la fase de prueba del sistema electrónico para el reporte de las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica.

Objetivo estratégico 5.2: Durante los años 2013-15 se adiestrará al personal de la Oficina de Epidemiología e Investigación en el uso del sistema electrónico para el reporte de las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia de epidemiológica.

Objetivo estratégico 5.3: Durante los años 2015-18 se continuará y se dará mantenimiento al sistema electrónico para el reporte las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica.

Análisis estratégico 5: Para el logro de esta meta es importante el apoyo del alta gerencial del Departamento de Salud y del apoyo técnico del personal de la Oficina de OIAT. Además se necesitará adiestramiento y apoyo técnico de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Legislación vigente: Orden Administrativa del Departamento de Salud Núm. 259 del Año 2007.

Tecnología requerida: Computadoras, servidores, fax, teléfono.

Recursos humanos: Personal especializado en informática, epidemiólogos, enfermeras epidemiólogas, personal administrativo.

Presupuesto asignado: \$80,000 (Fondos disponibles de enero 2012 a diciembre 2012 provenientes de la propuesta federal de *Epidemiology and Laboratory Capacity* (ELC) del CDC).

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Algunos de los factores que podrían afectar el desempeño de los objetivos son: La falta del personal adiestrado y capacitado para ejecutar las actividades propuestas y la necesidad de la asignación de fondos estatales recurrentes para mantener y cumplir los objetivos establecidos.

Meta estratégica 6: Para junio de 2018 la Oficina de Epidemiología habrá desarrollado e incorporado un plan para la diseminación continua y sistemática de los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Objetivo estratégico 6.1: Durante los años fiscales 2011-13 se elaborará un plan operacional para definir y desarrollar la diseminación continua y sistemática de los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Objetivo estratégico 6.2: Durante el año fiscal 2012-13 se elaborará y distribuirá un Boletín Epidemiológico mensual para diseminar los datos pertinentes y actualizados de la vigilancia epidemiológica en Puerto Rico a profesionales de la salud y otras personas de interés.

Objetivo estratégico 6.3: Durante los años fiscales 2012-14 se atemperarán los nuevos procesos para la transmisión electrónica al CDC de los datos de la vigilancia de enfermedades de notificación obligatoria, para que formen parte del reporte nacional.

Objetivo estratégico 6.4: Durante los años fiscales 2012-14 se elaborarán y distribuirán informes semanales para la diseminar los datos actualizados de la vigilancia epidemiológica en Puerto Rico a grupos y agencias de interés.

Objetivo estratégico 6.5: Durante los años fiscales 2014-18 se brindará seguimiento a las actividades del plan operacional para la diseminación continua y sistemática de los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica con el propósito de medir el logro de los objetivos.

Análisis estratégico 6: Para el logro de esta meta se requiere el apoyo del personal de la Oficina de OIAT y de la Oficina de Comunicaciones del Departamento de Salud y de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Legislación vigente: Ninguna.

Tecnología requerida: Computadoras, Internet, Impresoras.

Recursos humanos: Personal del Departamento de Salud, Oficina de Epidemiología e Investigación.

Presupuesto asignado: Ninguno.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Existe la necesidad de asignación de fondos estatales para mantener y cumplir los objetivos establecidos.

Oficina de Informática y Avances Tecnológicos

Meta estratégica 1: Para el año 2016 se espera la consolidación de las diferentes oficinas de sistemas de información de la sombrilla del Departamento de Salud con el fin de optimizar los recursos tecnológicos y humanos en tecnología de información, de manera que, se facilite la integración de los diferentes sistemas, se reduzcan los costos operacionales y se brinde un mejor servicio a la ciudadanía.

Objetivo estratégico 1.1: Durante el 2012 - 2013 se establecerán los estándares y hacer inventarios de sistemas para establecer cómo han de operar en una plataforma común centralizada.

Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2013 - 2014 se establecerá una base común de operaciones para todas las dependencias de la sombrilla donde se establezcan y se pueda facilitar el compartir los recursos de equipos tecnológicos y humanos disponibles bajo la sombrilla.

Objetivo estratégico 1.3: Durante el 2014 - 2016 se comenzará a hacer las integraciones y modernizaciones de las aplicaciones y el compartir datos y equipos.

Análisis estratégico 1: Mediante órdenes ejecutivas del Secretario de Salud o legislación pertinente que autorizan la función de las diferentes Oficinas de Informática de la sombrilla del Departamento de Salud.

Legislación vigente: Hay que hacer una evaluación legal de la legislación actual.

Tecnología requerida: Hay que hacer una evaluación para determinar la tecnología necesaria.

Recursos humanos: Personal de ASES, AMSSCA, ASEM, Cardiovascular y OIAT.

Presupuesto asignado: Indeterminado

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Que exista leyes que impidan la integración de las oficinas de la sombrilla de Salud.

Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta de Salud Pública (OPCRSP)

Meta estratégica 1: Para junio del 2018 se logrará la sustentabilidad económica de la OPCRSP para garantizar que la misma, pueda operar eficientemente en caso de que se reduzcan los fondos federales disponibles.

Objetivo estratégico 1.1: Para junio de 2017 se identificarán métodos adicionales de financiamiento para la OPCRSP, tales como: otras propuestas provenientes del gobierno federal, de la Legislatura de Puerto Rico, como de otras instituciones públicas o privadas.

Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2011-2012 se desarrollará del plan de petición presupuestaria de la OPCRSP para que sean incluidos en la petición presupuestaria integrada del Departamento de Salud.

Análisis estratégico: Debido a la importancia que tiene la preparación en emergencias de salud pública, es importante identificar métodos alternos de financiamiento para asegurar que la labor que realiza esta oficina del DS no deje de realizarse. La meta consiste en identificar otros métodos adicionales de financiamiento.

Legislación vigente: Ninguna hasta el momento.

Tecnología requerida: No identificada hasta el momento

Recursos humanos: Unidad de Administración de la OPCRSP

Presupuesto asignado: Ninguno

Factores externos que pueden afectar la consecución de los objetivos: Un factor que puede afectar el logro de esta meta es la falta de personal asignado específicamente para el cumplimiento y seguimiento a las tareas relacionadas a la búsqueda de fondos y de seguimiento.

Meta estratégica 2: Para junio de 2017 se habrá completado la integración de los siguientes sectores: salud pública, proveedores de salud y manejo de emergencias para asegurar que la respuesta a emergencias se realice de manera coordinada.

Objetivo estratégico 2.1: Para el 2011-12 la OPCRSP identificará aquellos sectores y entidades que son necesarios para el proceso de integración de esfuerzos.

Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2012-2013 se conformarán comités de trabajo para el desarrollo de planes y procedimientos que aseguren la integración de los sectores en el manejo de emergencias de salud pública.

Objetivo estratégico 2.3: A partir de febrero 2013 se desarrollarán ejercicios para probar la efectividad de los planes y protocolos desarrollados.

Análisis estratégico: Para poder responder efectivamente a emergencias de salud pública es necesario que la entidad que maneja la salud pública (como lo es el DS) pueda trabajar de manera integrada con los proveedores de salud (hospitales, médicos privados, entre otros) y la entidades de manejo de emergencias. A tales efectos es una meta de la OPCRSP colaborar con todas las partes para lograr una integración en las tareas de preparación y respuesta a emergencias de salud pública.

Legislación existente: Directriz Presidencial de Homeland Security HSPD 8 y Orden Ejecutiva Núm. 2005-77 del 13 de diciembre de 2007(Creación de la OPCRSP).

Tecnología requerida: No identificada

Recursos humanos: Personal de la OPCRSP.

Presupuesto asignado: \$8,000,000.

Meta estratégica 3: Para junio 2016 se habrá logrado el desarrollo de alianzas estratégicas que promuevan el concepto de resiliencia en las comunidades.

Objetivo estratégico 3.1: Durante 2012-2014 la OPCRSP identificará los riesgos que afectan a la comunidad en Puerto Rico mediante el desarrollo de un análisis de vulnerabilidad y riesgo.

Objetivo estratégico 3.2: Durante 2014-15 se desarrollarán alianzas estratégicas con la comunidad entre estos: la empresa privada, líderes comunitarios, grupos de base comunitaria o de fe, entidades o agencias de primera respuesta, con el fin de mejorar la preparación de las comunidades identificadas en riesgo. La OPCRSP colaborará en la creación de comités de preparación y recuperación de la comunidad.

Análisis estratégico: Resiliencia se refiere a la capacidad con la que una persona o comunidad logra recuperarse ante una situación adversa. Las comunidades son más resilientes cuando están informadas y organizadas. Bajo este concepto que ha venido difundiéndose a nivel Nacional, nuestra meta es lograr que las comunidades en Puerto Rico se preparen para situaciones de emergencia de salud pública, de manera que de ocurrir alguna, tengan las herramientas necesarias que le permitan recuperarse a la brevedad posible.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Bases de dato para manejo de el Registro de Poblaciones Especiales, Sistema de GIS.

Recursos humanos: Personal de la Unidad de Preparación en Emergencias de Salud Pública (Capabilities 1 & 2), Informática y personal de GIS.

Presupuesto asignado: \$ 500,000.

Meta estratégica 4: Para el 2017 aumentar las habilidades y competencias del personal que participa en la respuesta en emergencias de salud pública.

Objetivo estratégico 4.1: Identificar de acuerdo al currículo del *National Incident Management System* aquellos adiestramientos que necesite el personal que participa en la respuesta ante emergencias de salud pública.

Objetivo estratégico 4.2: Ofrecer adiestramientos en las regiones del DS para repasar los roles y responsabilidades del personal que participa en la respuesta en emergencias de salud pública.

Objetivo estratégico 4.3: Para el 2017 contar con los medicamentos necesarios para cubrir el 100% del personal de primera respuesta que sea activado ante una emergencia de salud pública.

Análisis estratégico: Para asegurar la respuesta adecuada a emergencias de salud pública es necesario que el personal reciba el adiestramiento necesario. En la medida en que el personal haya sido capacitado mayor la posibilidad de que la respuesta sea adecuada.

Legislación vigente: Directriz Presidencial de Homeland Security HSPD 5. La misma establece el Sistema Nacional de Manejo de Incidentes (NIMS por sus siglas en inglés).

Tecnología requerida: No identificada

Recursos humanos: Personal de la Unidad de Adiestramientos de la OPCRSP

Presupuesto asignado: \$200,000

Meta estratégica 5: Para el año fiscal 2017-2018 la OPCRSP se habrá asegurado de estar a la vanguardia en las prácticas de vigilancia epidemiológica y técnicas de confirmación de casos, de manera que, su sistema y ejecutorias sean modelo a seguir para otras entidades u organizaciones que trabajan con situaciones de emergencia.

Objetivo estratégico 5.1: Durante el 2011-12 el DS contará con la operación del Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas.

Análisis estratégico: La OPCRSP en colaboración con el CDC de Atlanta ha desarrollado en la Isla el primer laboratorio BCL 2/3. Este es el primero en el Caribe con la capacidad de manejo de muestras biológicas y químicas que de otra manera tendrían que ser enviadas a los Estados Unidos para confirmación. El desarrollo de este laboratorio asegura disminuir el tiempo de confirmación de diagnóstico y a su vez asegura un tratamiento más rápido y efectivo.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Equipo especializado para la Operación de Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas.

Recursos humanos: Personal de la OPCRSP

Presupuesto asignado: Por identificar

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Que ocurran demoras en la certificación del Laboratorio.

Oficina de Recursos Externos

Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá logrado aumentar el grado de confianza que tienen las agencias del gobierno federal en la administración que ejerce el Departamento de Salud sobre todos los fondos federales que recibe.

Objetivo estratégico 1.1: Durante el año fiscal 2013-2014 se habrá establecido de manera efectiva y eficiente los procesos de uso y manejo adecuado de fondos federales (Grants management), con énfasis en el cumplimiento de reglas, reglamentos y leyes tanto federales como estatales.

Objetivo estratégico 1.2: Para diciembre del 2013 el Departamento de Salud estará en total cumplimiento con el requisito federal y estatal de haber realizado la auditoría sencilla de las operaciones financieras nueve meses después del cierre del año fiscal.

Análisis estratégico 1: Para alcanzar este objetivo será necesario coordinar al menos dos adiestramientos sobre “grants management” dirigidos a aumentar el conocimiento de la administración de los fondos federales y mejorar las siguientes áreas: utilización efectiva, cumplimiento y monitoreo entre otras. Además, se requiere la contratación de una firma de Auditores Externos cualificados.

Legislación vigente: Circulares de la Oficina de Gerencia y Presupuesto Federal, Reglamentos de las Agencias, Leyes aplicables, Federal Register. Reglamentos de Hacienda, Circular de OMB A-133

Tecnología requerida: Sin identificar

Recursos humanos: Personal capacitado en el tema de “Grants Management”, personal que administra los grants. Firma de Auditores Externos

Presupuesto asignado: Sin identificar. En el caso de las auditorías “Single Audits” se costean con fondos estatales de la cuenta de ingresos.

Factores externos que pudieran afectar la consecución de los objetivos: Reducción al presupuesto de las agencias federales, ausencia del personal que debe adiestrarse por renuncia o dificultad en reclutar.

Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá mejorado la eficiencia en la administración de los “grants federales” al servir de enlace directo entre la gerencia de los programas federales, la administración del Departamento de Salud y las Agencias federales que le otorgan subvenciones al Departamento

Objetivo estratégico 2.1: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2013-2014 se establecerán de manera efectiva y eficiente los procesos de uso y manejo adecuado de fondos federales.

Análisis estratégico 2: La eficiencia en la administración de los “grants” federales incluye además, conocer a fondo los procesos y reglamentos del Departamento de Salud y sus oficinas administrativas.

Legislación vigente: Reglamentos de Hacienda y de la Agencia, relacionados a procesos fiscales, de compras, viajes, etc.

Tecnología requerida: sistema de contabilidad People Soft 8.4 o más avanzado

Recursos humanos: Coordinadores, Administradores y Contadores de programas

Presupuesto asignado: El personal es cubierto con los fondos del programa

Factores externos que pudieran afectar la consecución de los objetivos: Problemas en los sistemas de contabilidad del Departamento de Salud y de Hacienda. Que ocurran demoras en el recibo de las asignaciones federales

Oficina de Registro Demográfico

Meta estratégica 1: Para los años fiscales 2011 al 2018, brindar a la ciudadanía los servicios que ofrece el Registro Demográfico con eficiencia y calidad.

Objetivo estratégico 1.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que la ciudadanía tenga servicios accesibles.

Objetivo estratégico 1.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que la ciudadanía tenga los servicios al momento de solicitar los mismos.

Objetivo estratégico 1.3: Para los años fiscales 2011 al 2018, proveer al personal las herramientas de trabajo necesarias para ofrecer un servicio de calidad.

Objetivo estratégico 1.4: Para los años fiscales 2011 al 2018, custodiar de manera segura los archivos vitales de la ciudadanía.

Objetivo estratégico 1.5: Para los años fiscales 2011 al 2018, trabajar en conjunto con la Junta de Planificación y otras agencias a los efectos de cumplir con la Ley 199 conocida como la *Ley del Reto Demográfico* en la identificación, planificación e implementación de medidas necesarias para el Puerto Rico de 2015 considerando las peculiaridades de su composición demográfica.

Análisis estratégico 1: Para lograr los servicios a la ciudadanía con eficiencia y calidad se proveerá al personal de las herramientas necesarias. Para la accesibilidad continuaremos ofreciendo servicios en las oficinas locales y regionales tanto como desde los tres centros comerciales en horario extendido hasta las 9:00 p.m.

Tecnología requerida: Son equipos de computadoras, impresoras, fotocopidora, escáner y acceso a la red de Internet, entre otros.

Presupuesto asignado: Proviene fondos de recaudos propios.

Meta estratégica 2: Para los años fiscales 2011 al 2018, que esté completada la implantación del Sistema de Inscripción electrónica de los eventos vitales con todos los datos desde cada Oficina Local.

Objetivo estratégico 2.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, completar el proceso de inscripción de eventos vitales con la entrada de datos desde cada oficina local y su envío al sistema central.

Objetivo estratégico 2.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que al finalizar toda inscripción se pueda imprimir el certificado para archivo permanente.

Objetivo estratégico 2.3: Para los años fiscales 2011 al 2018, expedir el certificado a la “Parte Interesada” como proceso inmediato a la inscripción.

Análisis estratégico 2: Junto con la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos (OIAT) se implantará el sistema y programación para la inscripción electrónica de eventos vitales (nacimientos, defunción, matrimonio). Es necesaria la compra de equipo de computadoras e impresoras en la mayoría de las Oficinas Locales. El personal de toda Oficina será adiestrado sobre cómo realizar toda la entrada de datos desde la Oficina Local.

Presupuesto asignado: El presupuesto proviene de los fondos de recaudos propios.

Meta estratégica 3: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que los Hospitales de Puerto Rico completen la información necesaria para el proceso de inscripción electrónica de nacimiento y defunción desde sus facilidades.

Objetivo estratégico 3.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, facilitar a la ciudadanía los servicios desde la misma facilidad hospitalaria donde ocurrió el evento vital.

Objetivo estratégico 3.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, adiestrar al Personal Médico de dicha facilidad sobre el proceso de inscripción electrónico.

Objetivo estratégico 3.3: Para los años fiscales 2011 al 2018, validación final del proceso por parte del personal del Registro Demográfico.

Análisis estratégico 3: Esta meta facilitaría los procesos a la ciudadanía. Se evaluaría la Legislación Vigente por parte de los Asesores Legales del Departamento de Salud. Se adiestraría al personal hospitalario sobre el proceso de inscripción de nacimientos y defunciones.

Presupuesto asignado: Fondos recaudos propios.

Meta estratégica 4: Revisar y Enmendar la Ley 24 del 22 de abril de 1931 que creó el Registro Demográfico.

Objetivo estratégico 4.1: Crear un equipo de trabajo para evaluar posibles cambios para la actualización de la Ley.

Objetivo estratégico 4.2: Someter un borrador de Proyecto a la Legislatura por conducto de la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud.

Análisis estratégico 4: Coordinación en la participación de Agencias Públicas y/o Privadas para la evaluación y actualización de enmiendas a la Ley 24 del 22 de abril de 1931 a tono con la realidad actual. Colaboración del Personal de Supervisión del Registro Demográfico.

Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud

Meta estratégica 1: Para diciembre de 2012 la Oficina Reglamentación y Certificación de los profesionales de la Salud desarrollará un proyecto de transformación tecnológica con el propósito de agilizar los procesos y servicios.

Objetivo estratégico 1.1: Para octubre del 2012 se desarrollará un portal de internet para que los profesionales de la salud puedan obtener y renovar sus licencias de una forma más ágil, eficaz y accesible.

Objetivo estratégico 1.2: Durante el año fiscal 2011-2012 se creará un registro público en Internet de todos los médicos que ejercen con licencia en Puerto Rico, para que la ciudadanía tenga acceso a la información profesional de estos, incluyendo las acciones disciplinarias.

Objetivo estratégico 1.3: Durante el año fiscal 2012-2013 se incorporara a yodos los profesionales que ejercen con licencia en Puerto Rico para que la ciudadanía tenga acceso a la información profesional de estos.

Análisis estratégico: Este esfuerzo estará siendo coordinado en colaboración con el TEO, OIAT, actualmente se contrato a la empresa Xtrategit para el desarrollo del proyecto.

Legislación vigente: No se requiere nueva legislación.

Tecnología requerida: Es necesario la adquisición de computadoras y scanner.

Recursos humanos: Personal de la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud

Presupuesto asignado: \$ 793,520 (fondos estatales).

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Atrasos por parte de la empresa contratada en cumplir el cronograma establecido.

Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá fortalecido el rol de intervenciones de la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud para garantizar que las instituciones que preparan a los profesionales de la salud les brinden las competencias necesarias.

Objetivo estratégico 2.1 Durante el año fiscal 2011-2012 se trabajará en un ante proyecto de ley con el propósito de enmendar la Ley Núm.11 del 23 de junio de 1976 conocida como Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud a fin de permitir a las juntas examinadoras adscritas a la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud tener la facultad de evaluar a las entidades educativas cuyos egresados confrontan dificultades para aprobar reválidas.

Objetivo estratégico 2.2 Durante el año 2013 se iniciará los procesos de evaluación con la recopilación de material educativo que cada junta entiende debe tener cada currículo académico de las instituciones educativas concernidas.

Análisis estratégico: Resulta necesario establecer vínculos de cooperación con las diferentes instituciones que preparan a los profesionales de salud. Cada junta examinadora será responsable de suministrar información a dichas instituciones acerca de las competencia necesarias de la profesión y los requisitos para obtener las debidas licencia para ejercer la profesión.

Legislación vigente: Enmienda a la Ley 11-1976

Tecnología requerida: No es necesaria

Recursos humanos: Personal de la Oficina de Asesores Legales de la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud

Presupuesto asignado: No es necesario

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Retrasos o dificultades en la aprobación de enmienda a la Ley.

Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños, WIC

Meta estratégica 1: Para septiembre del año 2017-2018 el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (conocido como WIC, por sus siglas en inglés) habrá completado la implementación de su sistema de información, según los lineamientos del Departamento de Agricultura Federal, permitiendo entre otras cosas, la transferencia de los beneficios en forma electrónica (“WIC Electronic Benefit Transfer-EBT”).

Objetivo estratégico 1.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se realizará una evaluación sobre las necesidades del Programa WIC en cuanto al proyecto de sistematización de los procesos que llevan a cabo las diferentes áreas del Programa, con el propósito de determinar las posibles áreas de oportunidad.

Objetivo estratégico 1.2: Durante los años fiscales 2012-2013 al 2017-2018 se mantendrá un sistema de monitoreo para garantizar que todas las fases del proyecto de sistematización se ejecuten adecuadamente.

Objetivo estratégico 1.3: Durante los años fiscales 2012-2013 al 2017-2018 se mantendrá un sistema de capacitación continua a los usuarios del sistema de información del Programa WIC para garantizar el manejo y uso adecuado de las herramientas disponibles.

Análisis estratégico 1.1: El sistema de información (“IS”) y la transferencia de los beneficios en forma electrónica representan una inversión de capital de gran envergadura, el cual es esencial para mejorar la eficiencia y la calidad de las operaciones del Programa.

Legislación vigente: Acta de Nutrición del Niño de 1966 Sección 16 (“WIC Legislative Requirements are contained in Section 17 of the Child Nutrition Act of 1966”), Registro Federal en el Código de las Regulaciones Federales, 7 C.F.R. Parte §246.

Tecnología requerida: Computadoras, impresoras y acceso a internet.

Recursos Humanos: Director Programa WIC, Gerente de Proyecto, Servicios Fiscales, Asesor Legal, compañía de manejo de sistema y data, profesionales peritos en las áreas de referencia.

Presupuesto asignado: La parte de financiamiento está en proceso de evaluación y análisis. Este aspecto está supeditado a la consideración de la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: El Programa WIC se nutre 100% de fondos federales. Cualquier cambio en legislación, aprobación o disminución de los fondos disponibles pueden afectar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2017-2018 el Servicio de Nutrición y Lactancia del Programa WIC habrá logrado incrementar el número de mujeres lactantes con el propósito de lograr que mejore el estado nutricional de los infantes que reciben servicios.

Objetivo estratégico 2.1: A partir de octubre de 2011 hasta septiembre de 2018 se aumentará en un 2% el número de mujeres que lactan dentro del Programa WIC.

Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2012-2013 al 2013-2014 se espera establecer el Programa de Consejeras Pares de Lactancia en al menos tres (3) hospitales de la Isla para promover la lactancia entre las recién paridas, especialmente entre las primeras 24 a 48 horas después del parto.

Análisis estratégico 2.1: El Programa WIC es responsable de promover la lactancia entre sus participantes. La lactancia como estrategia de salud pública ayuda a prevenir enfermedades y a mejorar la salud, tanto del infante como de la madre. Se debe establecer un esfuerzo conjunto entre las instituciones del sector salud y los profesionales clínicos para hacer cumplir la legislación federal y estatal relacionada con la lactancia como primera opción para el infante.

Legislación vigente: Acta de Nutrición del Niño de 1966 Sección 16 (“WIC Legislative Requirements are contained in Section 17 of the Child Nutrition Act of 1966”), Registro Federal en el Código de las Regulaciones Federales, 7 C.F.R. Parte §246, Healthy, Hunger Free Kids Act, Leyes de Lactancia en Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal- P.L. 101-147 de 1989, P.L. 102-342 de 1992, P.L. 103-448 de 1994, P.L. 104-193 de 1996, P.L. 105-336 de 1998.

Tecnología requerida: Computadoras, impresoras, proyector y pantalla de proyección.

Recursos humanos: Directora de Servicios de Nutrición y Lactancia Estatal, Coordinadora de Lactancia Estatal, Supervisoras de Nutrición Regionales, administración de los hospitales, consejeras pares de lactancia

Presupuesto asignado: La fuente de financiamiento está supeditada a la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: El Programa WIC se nutre 100% de fondos federales de la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal. Cualquier cambio en legislación, aprobación o disminución de los fondos disponibles puede afectar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Secretaría Auxiliar de Administración

Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2017-2018 se habrá completado la reestructuración de los procesos administrativos para lograr cambios significativos de eficiencia, efectividad y eficacia, que resulten en mejores servicios de salud para la ciudadanía y propiciar una política pública de sana administración.

Objetivo estratégico 1.1: Proveer la información gerencial y financiera a la Oficina del Secretario de Salud, sus Oficinas Asesoras, las Agencias Reguladoras del Gobierno, los diversos componentes de las Secretarías Auxiliares, Programas, Oficinas e Instituciones de Salud, durante el años fiscal vigente (2011-2012) hasta el año fiscal 2017-2018.

Objetivo estratégico 1.2: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 se mantendrá un presupuesto de ingresos y gastos balanceados.

Objetivo estratégico 1.3: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 se mantendrá 1Realizar para el año fiscal vigente (2011-2012) una adecuada contabilización de los ingresos y gastos de fondos asignados al Departamento de Salud, conforme a la reglamentación del Departamento de Hacienda y las Agencias Reguladoras.

Objetivo estratégico 1.4: Durante el año fiscal 2011-2012 se trabajará con el mejoramiento del despliegue total del Sistema Financiero “People Soft” 8.4 para todo el Departamento de Salud lograr que el usuario tenga el conocimiento de la funcionalidad del Sistema de Módulos.

Objetivo estratégico 1.5: Durante el año fiscal 2012-2013 se habrá capacitado a todo el personal del Departamento de Salud que hace uso del Sistema Financiero “People Soft” 8.4.

Objetivo estratégico 1.5: Monitorear y fiscalizar durante el años fiscal vigente (2011-2012) los documentos, procesos y transacciones contables para reducir el tiempo de procesamiento y evitar irregularidades y pagos indebidos.

Objetivo estratégico 1.6: Durante el año fiscal vigente (2011-2012), vamos a encaminar esfuerzos para reducir el tiempo de facturar y cobrar, con el propósito de ser más ágiles en los procesos de facturación y cobro.

Objetivo estratégico 1.7: Aumentar para el año fiscal vigente (2011-2012), los ingresos del Departamento de Salud de fuentes de Medicare, Costos Indirectos, Deudas Malas (“Bad Debts”), “Disproportional Share”, GME y IME.

Objetivo estratégico 1.8: Reducir el tiempo de procesamiento de todas las solicitudes de compras de equipo, materiales, servicios y suministros del Departamento de Salud, durante el año fiscal vigente (2011-2012).

Objetivo estratégico 1.9: Proveer durante el año fiscal vigente (2011-2012), el mantenimiento de limpieza y conservación adecuado, para que las facilidades de salud estén en óptimas condiciones.

Objetivo estratégico 1.18: Recomendar acciones para reducir riesgos ocupacionales de seguridad y salud en el lugar de empleo y asegurar condiciones de trabajos seguras y saludables, durante el 2011 al 2018.

Objetivo estratégico 1.19: Mantener un ambiente de trabajo seguro y libre de riesgo a la salud de clientes y empleados, mediante las ejecutorias de un Programa de Control de Insectos y Roedores, durante 2011 al 2018.

Análisis estratégico 1: La Secretaría Auxiliar de Administración provee apoyo administrativo, gerencial, financiero y de servicios auxiliares al Secretario de Salud, Secretarios Auxiliares, Programas, Instituciones de Salud y las Oficinas de Servicios de nuestra Agencia. Realiza esfuerzos y actividades dirigidas a contribuir a que las áreas programáticas del Departamento de Salud, cumplan con sus metas y objetivos, entre otros. A su vez, colabora en la implantación de la política pública en el campo gerencial y administrativo, en vías de lograr

estrategias efectivas. Esta Secretaría cuenta con: la Oficina del Secretario Auxiliar de Administración, Oficina de Presupuesto, Oficina de Finanzas, Oficina de Facturación y Cobros, Oficina de Contabilidad de Costos, Oficina de Compras y Subastas, Oficina de Servicios Generales, Oficina de Contratos, Oficina de Seguros y Riesgos, Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo (OSHA) y la Oficina de Facilidades de Salud.

Tecnología requerida: Cambiar las computadoras y aplicaciones obsoletas por tecnología nueva y de avanzada y capacitar a los empleados en programas avanzados y aplicaciones que mejoren la productividad.

Meta estratégica 2: Para los años fiscales el año fiscal 2017-2018 Llevar a cabo un Plan de Desarrollo de Mejoras Permanentes, para mantener en óptima condiciones, la planta física de las facilidades y equipos mecánicos y eléctricos de todas las facilidades del Departamento de Salud, a través del Programa de Inversiones a Cuatro (4) Años (PICA).

Objetivo estratégico 2.1: Desarrollar la construcción de los proyectos que han sido planificados y programados para el año fiscal vigente (2011-2012).

Objetivo estratégico 2.2: Implantar para el año fiscal vigente (2011-2012) un sistema de monitoreo de contabilidad y control de costos de los proyectos, que nos permita identificar variaciones entre el costo presupuestado y el costo actual.

Objetivo estratégico 2.3: Implantar para el año fiscal vigente (2011-2012) un sistema para dar seguimiento al progreso del proyecto en términos de tiempo, para facilitar y tener disponible en todo momento la información solicitada por las Agencias Reguladoras.

Objetivo estratégico 2.4: Proveer asesoramiento al Secretario de Salud y a todo el personal gerencial del Departamento de Salud, durante el año fiscal vigente (2011-2012).

Objetivo estratégico 2.5: Realizar para el año fiscal vigente (2011-2012), un conjunto de labores administrativas y de otros procesos que se requieren en la Oficina de Facilidades de Salud.

Análisis estratégico 2: La Oficina de Facilidades de Salud pertenece a la Secretaría Auxiliar de Administración y es responsable de realizar toda la programación de los proyectos de mejoras permanentes del Departamento de Salud y realiza el Plan de Inversiones a Cuatro

Años (PICA). Somete este documento y los informes correspondientes a las mejoras permanentes a la Junta de Planificación y a la Oficina de Gerencia y Presupuesto con la indicación de los fondos asignados para la inversión de mejoras capitales.

Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo

Meta estratégica 1: Para junio de 2018 se habrá implantado sistemáticamente los procesos de planificación estratégica en el Departamento de Salud para garantizar un buen desempeño organizacional y lograr que los procesos gerenciales se lleven a cabo de forma eficaz y eficiente.

Objetivo estratégico 1.1: Durante los años fiscales 2011-12 al 2017-2018 se brindará asesoría técnica continua a todas las unidades que así lo soliciten en diversas áreas, tales como: elaboración de planes de trabajo, redacción de informes de progreso, informes de evaluación, entre otros.

Objetivo estratégico 1.2: Durante los años 2011-12 al 2017-18 el personal de la División de Planificación Estratégica mantendrá una participación activa en comités de trabajos, concejos de planificación y otros organismos con el propósito de brindar ayuda técnica y lograr que los trabajos se lleven a cabo de acuerdo a propósitos establecidos.

Análisis estratégico 1: Para el logro de esta meta es importante el apoyo del alta gerencial del Departamento de Salud.

Legislación vigente: Orden Administrativa del Departamento de Salud Núm. 240 del Año 2008

Tecnología requerida: Ninguna requerida

Recursos humanos: Personal de la Secretaría Auxiliar de Planificación y de otras unidades del Departamento de Salud

Presupuesto asignado: Ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Existe necesidad de personal en la División de Planificación Estratégica debido a que varios recursos se

acogieron a retiro por sus años de servicios. Actualmente hay restricciones impuestas para el reclutamiento de personal.

Meta estratégica 2: Para el junio de 2014 el Departamento de Salud habrá incorporado la iniciativa de nacional Gente Saludable 2020 en todas las unidades y áreas que trabajan con la prevención, promoción y el tratamiento como parte de sus esfuerzos para mejorar los indicadores de salud de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se definirán cuáles son las áreas prioritarias y los objetivos que serán atendidas para la próxima década como parte de la agenda de prevención y promoción Gente Saludable 2020.

Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2011-2012 se elaborará un Plan Estratégico sobre Gente Saludable 2020 con el fin de que sirva de base a los esfuerzos de prevención y promoción en el campo de la salud pública.

Objetivo estratégico 2.3: Durante el año fiscal 2012-2014 se estará divulgando el contenido del Plan Estratégico con el propósito de que las diferentes unidades y áreas que componen el Departamento de Salud incorporen a sus planes de trabajo estrategias para alcanzar los objetivos incluidos en el Plan.

Objetivo estratégico 2.4: Durante los años fiscales 2012-2013 se brindará seguimiento a las áreas temáticas que fueron seleccionadas en el Plan Estratégico Gente Saludable 2020 con el propósito de medir el logro de los objetivos.

Análisis estratégico 2: Para lograr el cumplimiento de esta meta es necesario la colaboración del sector público, privado y comunitario. Se necesitan establecer alianzas entre los diferentes actores que conforman el sector salud.

Legislación vigente: El Departamento de Salud Federal aprobó el Plan Nacional Gente Saludable 2020 en diciembre de 2010. Aunque el Plan no fue aprobado como parte de una legislación, el documento brinda a los a los estados y a los territorios recomendaciones para trabajar con los temas apremiantes en salud pública.

Tecnología requerida: Sistema de base de datos que permita recopilar información.

Recursos humanos: Personal del Departamento de Salud, entidades colaboradoras del sector salud

Presupuesto asignado: \$35,000 provenientes de fondos federales

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Para el logro de esta meta se requiere el apoyo de entidades que forman parte del sector salud.

Meta estratégica 3: Para junio de 2018, garantizar un sistema de salud de alta calidad, accesible, efectivo y eficiente en beneficio de la población de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 3.1: Durante el 2011 al 2018, desarrollar mecanismos de evaluación de los programas que componen el Departamento de Salud para garantizar el fiel cumplimiento con los planes de trabajo y acciones, logrando así, que se ofrezcan programas y servicios de calidad a la población.

Objetivo estratégico 3.2: Durante el 2011 al 2018, evaluar el modelo de prestación de servicios de salud para la población médico indigente utilizando como criterios la calidad, el acceso y la eficiencia de los servicios de salud,.

Objetivo estratégico 3.3: Durante el 2011 al 2018, evaluar y analizar la calidad de los servicios de salud brindados a los beneficiarios del Seguro de Salud del Gobierno de Puerto Rico mediante encuestas de satisfacción y otros.

Objetivo estratégico 3.4: Durante el 2011 al 2018, crear una página WEB para la División de Evaluación y Monitoreo enlazada a la página de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo, con el propósito de divulgar los distintos informes preparados en la división, entre estos los resultados de estudios de satisfacción, para que estén accesibles para la toma de decisiones en materia de salud pública a la población.

Análisis estratégico 3: Los procesos de evaluación se fundamentan en la evaluación continua de las ejecutorias de los programas con relación a los objetivos propuestos enfocados en la prestación de servicios a la población. Este proceso permitirá darle seguimiento a los planes de trabajo de cada unidad garantizando así su cumplimiento, calidad y efectividad de los servicios que se están ofreciendo.

Legislación vigente: Orden Administrativa Núm. 240

Tecnología requerida: equipo computarizado, Internet

Recursos humanos: Evaluadores

Presupuesto asignado: ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Aprobación del reclutamiento por parte de OGP.

Meta estratégica 4: Para junio de 2018, desarrollar una base de datos de la población civil de Puerto Rico que sirva para la planificación, evaluación, investigación y estimación de prioridades del sistema de salud.

Objetivo estratégico 4.1: Durante el periodo del 2011 al 2018, restablecer el Estudio Continuo de Salud que permita desarrollar un perfil de salud de la población de Puerto Rico que incluya las condiciones agudas y crónicas, utilización de servicios, entre otros en vías de facilitar a la gerencia la planificación de servicios y la toma de decisiones.

Objetivo estratégico 4.2: Durante el 2011 al 2018, mantener los datos del Estudio Continuo de Salud accesibles para que la información sea compartida con los investigadores, profesionales de la salud, estudiantes y otros para fomentar el desarrollo de investigaciones y/o recomendaciones sobre política de salud pública.

Análisis estratégico 4: El Estudio Continuo de Salud recoge información básica relacionada a los patrones de utilización de servicios médicos, morbilidad aguda y crónica y otros. Este estudio nos permite mantener un perfil actualizado del estado de salud de los municipios en Puerto Rico para facilitar a los gerenciales la planificación de los servicios y la toma de decisiones informadas. En la actualidad no se cuenta con un estudio que incluya datos sobre las condiciones de salud antes mencionadas. La función básica es planificar y realizar investigaciones científicas sobre la salud, basadas en muestras representativas mediante la recopilación, procesamiento, análisis y publicación de datos estadísticos. Es necesario que se asigne un presupuesto para llevar a cabo esta tarea en un 100%.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Se requiere de una programación para la entrada de datos y la consistencia en los datos (Editar)

Recursos humanos: Entrevistadores, evaluadores, entrada de datos

Presupuesto Asignado: Ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Disponibilidad de fondos.

Meta estratégica 5: Para junio de 2018, promover la utilización y los beneficios de la implantación de los procesos de evaluación con los distintos niveles del Departamento de Salud para determinar necesidades y asegurar la calidad de los servicios, estrategias o proyectos que se ofrecen a la ciudadanía.

Objetivo estratégico 5.1: Durante el 2011 al 2018, colaborar y servir de apoyo técnico en la revisión y evaluación de propuestas sometidas por los distintos programas, Secretarías u oficinas del Departamento de Salud para asegurar el cumplimiento con las guías establecidas en cada propuesta.

Objetivo estratégico 5.2: Durante el 2011 al 2018, diseñar instrumentos, guías o planes de evaluación según solicitado por los programas, secretarías u oficinas del Departamento de Salud para que les sirvan de base para medir el progreso o efectividad de la prestación de servicios a la población impactada.

Análisis estratégico 5: La evaluación es parte esencial en la preparación de propuestas para revisar si se cumplen con las guías establecidas en las mismas. Además, para asegurar el cumplimiento con los proyectos y servicios que se ofrecen a través de las comunidades, escuelas y otros la necesidad de un cuestionario de evaluación es importante con el propósito de medir los conocimientos adquiridos o calidad de servicios de las distintas actividades por los programas o unidades del Departamento de Salud.

Legislación vigente: Orden Administrativa Núm. 240

Tecnología requerida: equipo computarizado, Internet

Recursos humanos: Evaluadores

Presupuesto asignado: ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: disponibilidad de evaluadores.

Meta estratégica 6: Para junio de 2018, mantener el desarrollo de estudios investigativos y evaluaciones relacionados con la salud de la población de Puerto Rico con el fin de fomentar el desarrollo de política pública.

Objetivo estratégico 6.1: Durante el 2011 al 2018, desarrollar perfiles de salud enfocados en sectores específicos de la población que sirvan de base para la planificación y desarrollo de programas y servicios.

Análisis estratégico 6: Los análisis de datos de estudios investigativos y perfiles de Salud sirven de base para la toma de decisiones en materia de salud pública y en el establecimiento de política pública.

Legislación vigente: Orden Administrativa Núm. 240

Tecnología requerida: equipo computarizado, Internet

Recursos humanos: Evaluadores, estadístico

Presupuesto asignado: ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: disponibilidad de evaluadores.

Meta estratégica 7: Para junio de 2018, promover el mejoramiento continuo de calidad en los programas y servicios ofrecidos por las diferentes Secretarías, Oficinas, Programas e Intervenciones del Departamento de Salud. Esto con el fin de mejorar los programas, servicios y productos ofrecidos por el Departamento de Salud de Puerto Rico a la población.

Objetivo estratégico 7.1: Durante el 2011-2018, adiestrar a todo el personal del Departamento de Salud, incluyendo a la gerencia, en técnicas de mejoramiento continuo de calidad.

Objetivo estratégico 7.2: Durante el 2012-2013, capacitar a los empleados gerenciales de las Secretarías, Oficinas y Programas del Departamento de Salud en el desarrollo de Planes de Mejoramiento de Calidad Anuales.

Objetivo estratégico 7.3: Durante el 2012-2013, crear un comité de Calidad Central en el Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 7.4: Durante el 2012-2013, crear comités de calidad en cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 7.5: Durante el 2013-2014, formar un comité que evalúe anualmente los Planes de Calidad de cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.

Análisis estratégico 7: Mediante la capacitación de todos los empleados del Departamento de Salud en técnicas de mejoramiento continuo de calidad, estos tendrán las herramientas para mejorar los procesos, servicios y productos que se le ofrece a la población de Puerto Rico. La creación de comités, asegurara la participación de todas las Secretarías Auxiliares.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Computadoras portátiles y proyectores para las presentaciones.

Recurso humano: Personal del Departamento de Salud y Grupo de Trabajo de Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad.

Presupuesto asignado: \$170,000 anuales

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: un cambio en administración en donde no se adopte la cultura de mejoramiento continuo de calidad.

Meta estratégica 8: Para junio de 2017, preparar al Departamento de Salud para la acreditación voluntaria de la *Public Health Accreditation Board* (PHAB).

Objetivo estratégico 8.1: Durante el 2011-2012, formar un Comité de Acreditación del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 8.2: Durante el 2011-2013, realizar un Estudio de Necesidades del Departamento de Salud y la Comunidad.

Objetivo estratégico 8.3: Durante el 2011-2015, identificar fuentes de financiamiento para la solicitud de acreditación de PHAB.

Objetivo estratégico 8.4: Durante el 2013-2015, desarrollar un plan de mejoramiento del Departamento de Salud basado en los resultados del Estudio de Necesidades.

Objetivo estratégico 8.5: Durante el 2015-2017, implementar el plan de mejoramiento del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 8.6: Durante el 2014-2017, desarrollar un plan de estratégico del Departamento de Salud para solicitar la acreditación.

Análisis estratégico 8:

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: No identificada

Recursos humanos: Personal del Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad, Comité de Acreditación del Departamento de Salud.

Presupuesto: \$30,000 anuales

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: la falta de apoyo de la comunidad o la falta de financiamiento para solicitar la acreditación podrían afectar el que se alcance esta meta.

Meta estratégica 9: Para el año fiscal 2017-2018 se habrá fortalecido la infraestructura de la oferta de recursos humanos en salud aumentando la diversidad de los profesionales de salud con mayor escasez en Puerto Rico para eliminar las desigualdades de salud en las minorías.

Objetivo estratégico 9.1: Durante el 2012-2013 estableceremos un Observatorio de Recursos Humanos de la Salud que le permita al Departamento de Salud Federal y Estatal planificar y preparar los profesionales necesarios para suplir la demanda de servicios de las diferentes poblaciones.

Análisis estratégico 9: Con el propósito de fortalecer los recursos humanos en salud, se realizaran reuniones con directores y jefes de agencias, la academia y los proveedores de salud. Se movilizarán los recursos para proveer información con el propósito de promover política pública. Además, se desarrollará un sistema de recolección de datos y de análisis para diseñar e implementar el observatorio de recursos humanos. Se analizará opciones para crear y mantener un sistema de información centralizado en el acceso a la oferta y demanda de los profesionales de la salud. Con el propósito de recoger datos ser realizaran encuestas. Se recogerán datos de estudiantes matriculados y que hayan completado programas de cuidado salud en escuela superior, dos y cuatros años de universidad pública, escuelas privadas y otros programas de base comunitaria.

Legislación vigente: 42U.S.C. 300u-6, Section 1707 of the Public Health Service Act, as amended.

Tecnología requerida: Computadoras, teléfonos, fotocopidora, calculadora, micrófono fijo y portátil, equipo audiovisual

Recursos humanos: Personal de la Oficina de Salud de las Minorías

Presupuesto asignado: \$125,000.00 provenientes de fondos federales

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Los factores externos que podría afectar es la lentitud de los procesos en la agencia, la disminución de fondos federales.

Meta estratégica 10: Para el año fiscal 2017-2018 el Departamento de Salud habrá fortalecido su relación con los centros de salud y proveedores de salud primaria de manera que amplíe a prestación de servicios a las poblaciones marginadas y de mayor necesidad.

Objetivo estratégico 10.1: Durante el año 2012-2013 se establecerá coordinación con los sectores públicos, privados y voluntarios con metas similares y compromiso hacia las poblaciones marginadas.

Objetivo estratégico 10.2: Durante el año 2012-2013, aumentar las bases de datos a través de un estudio de necesidades de salud para evaluar las desigualdades y otras barreras de acceso a los servicios de salud.

Objetivo estratégico 10.3: Durante el año 2012-2013, aumentar el número de áreas geográficas identificadas con necesidad de servicios de salud a través del compartimiento mutuo de bases de datos con la Asociación de Salud Primaria y con otras entidades no gubernamentales.

Objetivo estratégico 10.4: Durante el año 2012-2013 se ofrecerá asistencia técnica a las organizaciones y comunidades que desean expandir los servicios de salud primaria.

Objetivo estratégico 10.5: Durante el año 2012-2013 se actualizarán las solicitudes de designación de las áreas de necesidad de servicios de salud primaria, salud mental y salud dental. (Health Professional Shortage Areas HPSAs')

Análisis estratégico 10: Se desarrollaran acuerdos colaborativos con la Asociación de Salud Primaria, universidades, asociaciones profesionales, organizaciones de base comunitaria y otras entidades en la comunidad para determinar las necesidades de acceso a servicios de salud primaria. Se coordinará el proceso de designaciones “Medically Underserved Areas/Populations (MUA, MUP) y Health Professional Shortage Areas HPSA) para que basado en esta designación, el gobierno federal pueda asignar recursos económicos y humanos para llenar las necesidades de salud primaria, mental y dental de las poblaciones más necesitadas. Se realizará un estudio de necesidades de salud de las poblaciones marginadas en Puerto Rico.

Legislación vigente: Public Health Service Act, Tittle III Sections 330 and 333

Tecnología requerida: Computadoras, teléfonos, fotocopiadora, impresora, proyector, monitor, micrófono fijo y portátil y otro equipo audiovisual moderno.

Recursos humanos: Personal de la Oficina de Salud Primaria

Presupuesto: \$232,486. fondos federales otorgados por Health Resources and Services Administration (HRSA)

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Disminución de los fondos que regularmente asigna HRSA.

Meta estratégica 11: Coordinación con los programas de National Health Service Corp (NHSC) y los Centros de Salud para satisfacer las necesidades de las poblaciones marginadas a través de la retención, reclutamiento y vigilancia de los profesionales de la salud en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 11.1: Durante el año 2012-2013, se promocionarán los programas del National Health Service Corps (NHSC) en las universidades, centros de salud auspiciados por el gobierno federal, penitenciarias, hospitales y otras instituciones que puedan estar interesadas en participar en dichos programas.

Objetivo estratégico 11.2: Durante el año 2012-2013 la PR PCO se asegurará que los recursos del National Health Service Corps son utilizados apropiadamente, mediante la evaluación de todas las solicitudes de reclutamiento y retención sometidas por las entidades de toda la isla.

Objetivo estratégico 11.3: Durante el año 2012-2013 PR PCO se coordinará la autorización y ubicación de participantes del Programa J1, Conrad 30 y otros programas similares con aquellas facilidades de salud interesadas en reclutar a dichos participantes.

Análisis estratégico 11: Se participará en comités y grupos de trabajo a nivel de Puerto Rico que impacten directamente la fuerza laboral de salud y las desigualdades de las poblaciones marginadas. Se identificarán todas aquellas organizaciones e instituciones en donde sus participantes se puedan beneficiar de los programas del National Health Service Corps.

Legislación vigente: Public Health Service Act, Tittle III Sections 330 and 333

Tecnología requerida: Computadoras, teléfonos, fotocopiadora, impresora, proyector, Monitor, micrófono fijo y portátil y otro equipo audiovisual moderno.

Recursos humanos: Personal de la Oficina de Salud Primaria

Presupuesto: \$232,486.00 provenientes de fondos federales otorgados por Health Resources and Services Administration (HRSA)

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Disminución de los fondos que regularmente asigna HRSA.

Meta estratégica 12: Para el periodo de 2011 al 2018, promover la utilización y las herramientas del SIG como instrumento de análisis geográfico en los distintos niveles del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 12.1: Durante el 2011 al 2018, colaborar y servir de apoyo técnico en el análisis a nivel geográfico de las diversas iniciativas y proyectos generados por los distintos Programas, Secretarías u Oficinas del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 12.2: Durante el 2011 al 2018, estimular adiestramientos en el área de análisis geográfico para los distintos Programas, Secretarías u Oficinas del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 12.3: Capacitación al personal de la División del SIG en las últimas tecnologías en el área geo espacial.

Objetivo estratégico 12.4: Adquisición del equipo y software necesarios para desarrollar los proyectos inherentes a la División de Sistemas de Información Geográfica.

Análisis estratégico 12: Se utilizarán los recursos disponibles y las estrategias de promoción disponibles para hacer de la herramienta del SIG una de uso extenso dentro del Departamento de Salud (DS). Para esto es necesario también adiestramientos constantes al personal de la División.

Legislación vigente: Ley Núm. 151 del 22 de junio de 2004 establece que la Oficina de Gerencia y Presupuesto tendrá la facultad para instrumentar, establecer y emitir la política pública a seguir y las guías que regirán la adquisición e implantación de los sistemas, equipos y programas de información tecnológica.

Tecnología requerida: Infraestructura “web based”, computadoras con gran capacidad, impresores “plotter”, programas ARCview y geocoding (como CartoPR) GPS, entre otros.

Recursos Humanos: Se requiere reforzar el equipo humano con un especialista en Sistemas de Información Geográfica.

Presupuesto asignado: N/A

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos:

Meta estratégica 13: Para el periodo de 2011 al 2018, mantener, aumentar y actualizar las diversas bases de datos cartográficas y no cartográficas en el área de salud pública

Objetivo estratégico 13.1: Para el periodo de 2011 al 2018, desarrollar estrategias a los efectos de aumentar y actualizar las bases de datos cartográficas y no cartográficas disponibles en el Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 13.2: Establecimiento de acuerdos colaborativos y de confidencialidad entre agencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales a los efectos de intercambiar bases de datos.

Análisis estratégico 13: Se utilizarán los recursos disponibles y las estrategias administrativas necesarios para mantener, aumentar y actualizar las diversas bases de datos cartográficas y no

cartográficas en el área de salud pública. Esto se logrará a través de acuerdos, colaboraciones e iniciativas propias.

Legislación vigente:

Tecnología requerida: Equipo y software

Recursos humanos: Personal adecuado especializado en el área de SIG.

Presupuesto asignado: Ninguno

Meta estratégica 14: Para el periodo de 2011 al 2018, desarrollar nuevas iniciativas a los efectos de estimular el crecimiento de la red de usuarios en el área de Sistemas de Información Geográfica del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 14.1: Durante el periodo de 2011 al 2018, aumentar la participación de la División del SIG en actividades encaminadas al fortalecimiento y promoción de la herramienta como instrumento de análisis en salud pública.

Análisis estratégico 14: N/A

Legislación vigente:

Tecnología requerida: Equipo y software

Recursos humanos: Personal adecuado especializado en el área de SIG.

Presupuesto asignado: Ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos:

Meta estratégica 15: Para el periodo de 2011 al 2018 desarrollar nuevos proyectos o estudios encaminados a analizar una situación o evento con énfasis geo espacial.

Objetivo estratégico 15.1: Durante el periodo de 2011 al 2018, se estará en el proceso de planificación de nuevos proyectos y estudios encaminados a ampliar nuestros conocimientos en el área de salud pública a través de la utilización la herramienta del SIG.

Objetivo estratégico 15.2: Durante el periodo de 2011 al 2018, se estará al tanto de posibles situaciones de emergencia en la cual se tendrá que colaborar con el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) del Departamento de Salud u otros.

Análisis estratégico 15: N/A

Legislación vigente:

Tecnología requerida: Equipo y software

Recursos humanos: Personal adecuado especializado en el área de SIG.

Presupuesto asignado: Ninguno

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos:

Meta estratégica 16: Para el año fiscal 2017-2018 la División de Análisis Estadístico habrá agilizado los procesos de producción y divulgación de los informes estadísticos con el propósito de proporcionar datos actualizados a las agencias públicas y privadas, instituciones y público en general.

Objetivo estratégico 16.1: Durante el año fiscal 2012-2013 se reclutarán los recursos necesarios para agilizar los procesos de revisión, análisis y divulgación de datos estadísticos.

Objetivo estratégico 16.2: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se mantendrá activo un acuerdos colaborativos con el Programa Graduado de Ciencias en Demografía de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto Universitario de Ciencias Médica para que estudiantes realicen su práctica supervisada en la División de Análisis Estadístico del Departamento de Salud brindando apoyo en los procesos de producción de informes estadísticos.

Objetivo estratégico 16.3: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se mantendrá una coordinación estrecha con la Secretaría Auxiliar de Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud para que todas las instituciones que prestan servicios de salud cumplan con la radicación de sus declaraciones estadísticas.

Objetivo estratégico 16.4: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se mantendrá activo un sistema de monitoreo, revisión y cotejo de los informes estadísticos de las instalaciones de salud.

Objetivo estratégico 16.5: Durante el año fiscal 2012-2013 se realizará una evaluación de los equipos tecnológicos necesarios para proveer una mayor eficiencia en los procesos de análisis estadísticos y aumentar la capacidad de almacenamiento de información.

Objetivo estratégico 16.6: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se brindará capacitación a través de talleres, seminarios, adiestramientos y cursos de educación continua al personal de la División de Análisis estadístico para aumentar sus conocimientos y habilidades que resulten en un mejor aprovechamiento de sus capacidades.

Objetivo estratégico 16.7: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se brindará mayor acceso a los informes estadísticos generados por la División de Análisis Estadísticos publicando los mismos en el portal cibernético del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Análisis estratégico 16: A través del fortalecimiento de la División de Análisis Estadístico en términos de reclutamiento de personal, capacitación de sus recursos humanos y la adquisición de tecnologías apropiadas para el procesamiento de los datos, se espera lograr agilizar de manera efectiva los procesos de revisión, análisis y divulgación de los informes estadísticos requeridos a la División, para que éstos sean publicados de manera actualizada y periódica.

Legislación vigente: N/A

Tecnología requerida: No identificada

Recursos humanos: Personal de la División de Análisis Estadístico

Presupuesto asignado: No determinado

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Imposibilidad de ocupar las plazas vacantes de la División de Análisis Estadístico debido a la crisis fiscal, que a su vez, resulte en falta de personal que pueda monitorear que las instalaciones que prestan servicios de salud cumpla con la radicación de sus informes.

Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental y Laboratorio de Salud Pública

Meta estratégica 1: Para el mes de julio de 2016, los Laboratorios Sanitarios de Alimentos (Química y Microbiología) del Laboratorio de Salud Pública del Departamento de Salud de Puerto Rico (LSPPR), estarán certificados y en pleno funcionamiento de acuerdo a las leyes y reglamentos federales y estatales aplicables, con el fin de proveer servicios especializados de laboratorio más efectivos y de más alta calidad para proteger la vida y el bienestar de la ciudadanía en general y del ambiente.

Objetivo estratégico 1.1: Durante 2012-2016 se trabajará en los procesos de acreditación de los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR, mediante el cumplimiento del estándar internacional ISO/EIC 17025:2005 (“Requisitos generales para la competencia de laboratorios de análisis y calibración”).

Objetivo estratégico 1.2: Durante 2013-2017 se trabajará en los procesos de certificación y/o actualización de la certificación del personal necesario para poner en funcionamiento los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR.

Objetivo estratégico 1.3: Durante 2013-2017 se trabajará en los procesos de adquirir los equipos y suministros necesarios para poner en funcionamiento los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR.

Análisis estratégico 1: Mediante la consecución de los Objetivos Estratégicos 1.1 y 1.2, se espera lograr que los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR puedan aumentar su nivel de competencia en términos de recursos humanos y físicos para realizar los análisis de laboratorio que exigen las agencias estatales y federales en torno a la higiene de los alimentos, el agua potable, la leche Grado A y sus productos, para consumo humano o animal, o en torno a los artículos usados como componentes de cualquiera de los antes mencionados. Esto permitirá al LSPPR cumplir con los criterios de laboratorios internacionalmente aceptables.

Legislación vigente: Título 21, Código de Estados Unidos, 301, et seq.: 52 Stat. 1040, et seq., Ley Federal de Alimentos, Drogas y Cosméticos.

Ley Núm. 72 de 26 de abril de 1940, Ley de Alimentos, Drogas y Cosméticos de Puerto Rico, según enmendada en 2006.

Reglamento General de Salud Ambiental Núm. 135, del Departamento de Salud de Puerto Rico de 25 de noviembre de 2008.

International Standardization Organization / International Electrotechnical Commission ISO/IEC 17025:2005, Requisitos generales para la competencia de laboratorios de análisis y calibración

Tecnología requerida: Para cumplir con la Meta Estratégica 1, se requerirá la implementación de técnicas de laboratorio de avanzada, rápidas, seguras y estandarizadas, como lo son las técnicas moleculares modernas para dichos fines.

Recursos humanos: Para cumplir con la Meta Estratégica 1, se re-adiestrará y/o certificará o recertificará, según sea el caso, el personal con el que cuenta el LSPPR actualmente para realizar los análisis en los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología. Además, se evaluará la necesidad de emplear nuevo personal para cumplir a cabalidad con la meta establecida.

Presupuesto asignado: Al presente, por ser esta una meta estratégica a largo plazo, aún no se tienen estimados. Por tanto, se han de evaluar las necesidades de presupuesto para identificar las fuentes de financiamiento que puedan estar disponibles las cuales pueden ser Estatales y/o Federales. Explorar si es posible conseguir dinero para los equipos más costosos a través de legislación.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Que al momento de comenzar los procesos no se cuente con los fondos necesarios. El reclutamiento de nuevo personal debido a los procesos burocráticos de la Oficina de Recursos Humanos y/o Oficina de Contratos. Los fondos federales solicitados no sean aprobados. Que el desembolso de fondos Estatales y/o Federales se tarden en asignarlos.

Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud

División de Vacunación

Meta estratégica 1: Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 90% de los niños de 35 meses de edad hayan completado la serie de vacunas

que incluye 4 dosis de la vacuna contra la Difteria, Tétano y tosferina, 3 dosis de la vacuna contra el polio, 1 dosis de la vacuna contra el Sarampión común, Sarampión alemán y paperas, 3 dosis de la vacuna contra la enfermedad invasiva por *Haemophilus Inflenzae* tipo B, 3 dosis de la vacuna contra la Hepatitis B, 1 dosis de la vacuna contra la Varicela y 4 dosis de la vacuna contra la enfermedad invasiva por *Streptococcus pneumoniae*.

Objetivo estratégico 1.1: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación se asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico ofrezcan los servicios de vacunación acorde al itinerario de vacunación autorizado para Puerto Rico y con lo recomendado por los Centros para el Control de enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y el Comité Asesor para las Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés).

Objetivo estratégico 1.2: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico (PRIR por sus siglas en inglés) según lo establecido en la Orden Administrativa Núm. 262.

Objetivo estratégico 1.3: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación intervendrá como mediador y facilitador para que los pediatras del sector privado de Puerto Rico retomen los servicios de vacunación y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.3: Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación minimizará al máximo el fraude y abuso de vacunas sufragadas con fondos federales así como la pérdida de vacunas.

Análisis estratégico: Mediante la ejecución combinada de los objetivos antes mencionados, esperamos garantizar los servicios de vacunación para la población de 35 meses de edad y aumentar así el porcentaje de vacunados para los 35 meses de edad de un 68% a un 90%.

Legislación vigente: Ley número 25 de Inmunización del 23 de septiembre de 1983.

Tecnología requerida: Computadoras y servicio de internet.

Recursos humanos: Personal de la División de Vacunación y proveedores de servicios de vacunación tanto del sector público como privado.

Presupuesto asignado: \$ 33,298,700.00 (fondos federales), no hay fondos estatales asignados para cumplir con estos objetivos. Los fondos asignados del gobierno federal de ser usados *exclusivamente* para la compra de vacunas para administrarse a los participantes del plan de salud del gobierno de Puerto Rico, a los de de plan médico privado con cubierta parcial de vacunas y a los que no tienen plan médico.

Factores externos que pudieran afectar la consecución de los objetivos: El cumplimiento de esta meta depende de que no se logre que un mayor número de médicos privados retomen los servicios de vacunación.

Meta estratégica 2: Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 70% de los adolescentes entre los 13 a 15 años de edad, tengan administrada la vacuna contra la meningitis bacteriana, la vacuna contra el Tétano, difteria y Tosferina y una primera dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano así como de la vacuna contra la Varicela.

Objetivo estratégico 2.1: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación se asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico ofrezcan los servicios de vacunación acorde al itinerario de vacunación autorizado para Puerto Rico y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico (PRIR por sus siglas en inglés) según lo establecido en la orden administrativa 262.

Objetivo estratégico 2.2: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación intervendrá como mediador y facilitador para que los pediatras del sector privado de Puerto Rico retomen los servicios de vacunación y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 2.3: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación minimizará al máximo el

fraude y abuso de vacunas sufragadas con fondos federales así como la pérdida de vacunas.

Análisis estratégico: Mediante la ejecución combinada de los objetivos antes mencionados, esperamos garantizar los servicios de vacunación para la población de adolescentes y aumentar así el porcentaje de vacunados para los 13 a 15 años de edad de un 28% a un 70%.

Legislación vigente: Ley Núm. 25 de 23 de septiembre de 1983 (conocida como la Ley de Inmunización de Puerto Rico).

Tecnología requerida: Computadoras y servicio de internet.

Recursos humanos: Personal de la División de Vacunación y proveedores de servicios de vacunación tanto del sector público como privado.

Presupuesto asignado: \$ 34,563,240.00 (fondos federales), no se cuenta con fondos estatales asignados para cumplir con estos objetivos. Los fondos asignados del gobierno federal de ser usados *exclusivamente* para la compra de vacunas para administrarse a los participantes del plan de salud del gobierno de Puerto Rico, a los de plan médico privado con cubierta parcial de vacunas y a los que no tienen plan médico.

Factores externos que pudieran afectar la consecución de los objetivos: El cumplimiento de esta meta depende de que no se logre que un mayor número de médicos privados retomen los servicios de vacunación.

Meta estratégica 3: Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 50% de los pacientes de 65 años de edad en adelante se vacunen anualmente contra la Influenza.

Objetivo estratégico 3.1: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación se asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico ofrezcan la vacuna contra la Influenza según las recomendaciones establecidas por el Departamento de Salud de Puerto Rico y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 3.2: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación establecerá y mantendrá comunicación con los hospitales públicos y privados, Asociaciones Médicas así como con toda aquella Asociación que represente a pacientes con condiciones crónicas como lo son por ejemplo, la diabetes, asma, cáncer, entre otras, a los efectos de compartir con ellos las recomendaciones establecidas y promover el referido de pacientes en aquellos casos donde no se ofrezcan los servicios de vacunación.

Análisis estratégico: Mediante la ejecución combinada de los objetivos antes mencionados, esperamos garantizar los servicios de vacunación contra la Influenza a la población de 65 años de edad en adelante y aumentar así el porcentaje de vacunados de un 26.9% a un 50%.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Computadoras y servicio de internet.

Recursos humanos: Personal de la División de Vacunación y proveedores de servicios de vacunación tanto del sector público como privado.

Presupuesto asignado: \$1,000.000.00 (fondos federales), no se cuenta con fondos estatales asignados para cumplir con estos objetivos. Los fondos asignados del gobierno federal de ser usados *exclusivamente* para la compra de vacunas

Factores externos que pudieran afectar la consecución de los objetivos: Mitos existentes en la ciudadanía sobre la vacuna contra la Influenza tales como el miedo a los efectos secundarios entre otros.

División Madres, Niños y Adolescentes

Meta estratégica 1: Para Junio 2015, la División Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud de promoverá un óptimo estado de salud y bienestar en las madres en edad reproductiva, infantes, niños incluyendo aquellos con necesidades especiales de salud, adolescentes y sus familias.

Objetivo estratégico 1.1 Para Junio 2015, aumentar a 75% los menores entre las edades de 19 a 35 meses que han recibido todas las vacunas de Sarampión Paperas,

Rubela, Polio, Difteria, Tétano, Pertusis, Hemofilo Influenza, y Hepatitis B que se recomiendan para su edad. (Base: 55.1%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.2: Para Junio 2015, disminuir a 26.1 por cada 1,000 la tasa de nacimientos en las adolescentes entre las edades de 15 a 17 años de edad. (Base: 32.0 por 1,000 adolescentes, año 2010).

Objetivo estratégico 1.3 Para Junio 2015, aumentar la cantidad de estudiantes de tercer grado a los que se le han aplicado sellantes por lo menos en un molar permanente a 6.6%. (Base: 4.2% , año 2010).

Objetivo estratégico 1.4 Para Junio 2015, disminuir la tasa de mortalidad por colisiones de vehículos de motor en menores de 14 años de edad o menos a 1.3 por cada 100.000 menores de 14 años de edad. (Base: 1.6 por 100,000, año 2010).

Objetivo estratégico 1.5 Para Junio 2015, aumentar a 27.6% las madres que lactan a sus infantes a los 6 meses de edad. (Base: 23.4%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.6 Para Junio 2015, reducir a 10% el porcentaje de menores 0 a 19 años de edad que carecen de cubierta de salud en Puerto Rico. (Base 13.5%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.7 Para Junio 2015, reducir a 34.3% la proporción de niños entre las edades de 2 a 5 años que se benefician de Programa WIC y tienen un Índice de Masa Corpórea igual o mayor a la percentila 85th para su edad y sexo. (Base: 37.3%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.8 Para Junio 2015, reducir a 0.6% el porcentaje de mujeres que reportan fumar durante los últimos tres meses del embarazo en Puerto Rico. (Base: 0.9%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.9 Para Junio 2015, aumentar a 60.6 el porcentaje de infantes de muy bajo peso que nacen en facilidades apropiadas para manejar partos y neonatos de alto riesgo. (Base: 49.4%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.10 Para Junio 2015 aumentar a 86% el porcentaje de infantes nacidos de embarazadas que comenzaron su cuidado prenatal en el primer trimestre. (Base: 81.7%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.11 Para Junio 2015, disminuir a 12.7% el porcentaje de bebés prematuros tardíos. (34-36 semanas de gestación). (Base; 13.5%, año 2010).

Objetivo estratégico 1.12: Para Junio 2015, reducir a 8,558 por 100,000, la tasa de visitas a sala de emergencia por todas las lesiones no intencionales en menores de 1 a 14 años de edad. (Base: 8,999 por 100,000, año 2010).

Objetivo estratégico 1.13: Para Junio 2015, aumentar a 100 la puntuación obtenida en la Evaluación de Lista de Cotejo que documenta las Ocho Características de la Implementación del Modelo Positivo de Desarrollo de la Juventud. (Base: puntuación de 70.8, en la evaluación de 2010).

Objetivo estratégico 1.14: Para Junio 2015, aumentar a 12.7 el porcentaje de jóvenes de 10-19 años de edad servidos por organizaciones que siguen el Modelo del Desarrollo Positivo de la Juventud que adoptan estilos de vida saludables. (Base 10.7%, 2005 proxy data Youth Risk Behavior Survey).

Objetivo estratégico 1.15 Para Junio 2015, continuar proveyendo servicios a no menos un 99.5% a los recién nacidos cuyas pruebas de cribamiento neonatal para condiciones hereditarias según requeridas por las leyes de PR son positivas de manera que se les confirme el diagnóstico y se maneje apropiadamente la condición. (Base: 100%, año 2010).

Análisis estratégico: La División de Salud Materno Infantil de Puerto Rico (División de Madres, Niños y Adolescentes) realizó un estudio de necesidades de las poblaciones que sirve y la capacidad del sistema en alcanzar las necesidades de las mismas. El estudio de necesidades es un proceso continuo que se ha erigido en base de colaboraciones formales e informales con agencias gubernamentales y no gubernamentales que facilitan la recogida de datos. El estudio de necesidades [parte del enfoque de] es un proceso basado en el enfoque de fortalezas en la promoción de la salud en lugar de un enfoque de déficit. El estudio de necesidades del 2010 se diferencia del que se realizó en el 2005 en varios aspectos significativos. En primer lugar, la metodología cualitativa se utilizó como una dimensión importante de la recogida y análisis de datos de manera que se llene una laguna existente sobre las experiencias y visiones de los grupos beneficiarios (poblaciones MCH) y proveedores de servicio.

En segundo lugar, se involucró a personas interesadas y grupos de interés (“stakeholders”) fuera de familias de Niños con Necesidades Especiales en cada etapa del proceso de recogida, análisis y determinación de las prioridades. Los grupos de interés fueron que fueron consultados son los siguientes: 1) Personal de la División de los Niveles Central y Regional; 2) Representantes de organizaciones colaboradoras que participan de juntas y comités patrocinados por la División; 3) Participantes de tres programas de la División como el Programa de Visitas al Hogar, Healthy Start y los Promotores Juveniles de Salud. Se incluyeron mujeres embarazadas, mujeres en edad reproductiva, adolescentes y familias.

Por último, se desarrolló un marco conceptual de tres etapas para que el proceso de la identificación de necesidades, fijar prioridades y adoptar las medidas para “monitorear” el mejoramiento de la salud fuera uno abarcador. Estas etapas son:

1. Estudiar las necesidades de los grupos poblacionales MCH. En esta etapa se recogieron y se analizaron datos cuantitativos y cualitativos de cada grupo poblacional.
2. Evaluar la capacidad del sistema en alcanzar las necesidades de las poblaciones MCH. En esta etapa se evaluó la capacidad que tiene el sistema en llenar las necesidades identificadas para las poblaciones. Asimismo, se identificaron las fortalezas y retos que tiene la División en realizar las funciones esenciales de Título V. Además se identificaron los servicios principales de un sinnúmero de programas e iniciativas, que abordan asuntos pertinentes a las poblaciones MCH, de acuerdo a las niveles de la pirámide de Título V.
3. Fijar prioridades potenciales basadas en el estudio de necesidades. Tercera etapa en que dio el proceso de clasificar y determinar las prioridades que se estarían trabajando, parear las necesidades de acuerdo a la capacidad del sistema e identificar actividades o acciones y recursos. Como parte de esta etapa, se convocó a un grupo de interés (“stakeholders”) a una reunión de trabajo de dos días para clasificar las prioridades potenciales, evaluar recursos disponibles y sugerir estrategias para alcanzar las necesidades o problemas. Las prioridades se seleccionaron mediante el uso de un instrumento en el cual se consideraron los criterios siguientes: la magnitud del problema de salud, la severidad de las consecuencias, disponibilidad de recursos y el nivel de aceptación pública.

Este marco conceptual de tres etapas proveyó la estructura que permitió a la División determinar las prioridades y desarrollar medidas de ejecución estatales nuevas para vigilar y

estudiar el estado de salud de las poblaciones MCH. La División tiene la responsabilidad de desarrollar e implementar estrategias y actividades encaminadas a la identificación de factores de riesgo que contribuyen a una salud inadecuada de las personas. Además se encarga de desarrollar e implementar programas encaminados a la reducción o eliminación de factores de riesgo y la prevención de enfermedades. Se enfoca en intervenciones primarias al nivel de comunidad y las poblaciones especiales.

Legislación vigente: Sección 501. [42 U.S.C. 701] de la Ley Seguro Social EEUU.

Tecnología requerida: Los fondos invertidos para el logro de los estudios de necesidades, evaluaciones y otras funciones de investigación incluye la compra de computadoras, paquetes electrónicos de análisis estadísticos, sistemas de mantenimiento de informática, apoyo para la investigación aplicada y de vigilancia electrónica, literatura, equipo, y desarrollo profesional.

Recursos humanos: Para sostener al Programa de Madres, Niños y Adolescentes, los recursos humanos del nivel central y en las regiones de la isla incluyen a personal administrativo, Epidemiólogos, Evaluadores, Bioestadísticos, Antropólogos, entre otros. El apoyo de tecnología informática es recibido de la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos del Departamento de Salud.

Presupuesto asignado: La Oficina de Asuntos Fiscales del Departamento de Salud mantiene la documentación del presupuesto de los fondos y los gastos, consistente con la Sección 505(a)(1) de la Propuesta de Título V.

La distribución de fondos para el año fiscal 2011-2012 es como sigue:

Federal: \$16,050,025.00

No obligados: \$735,416.00

(Año Fiscal 2010-2011)

Pareo Estatal: \$12,037,519.00

Ingresos del Programa: \$213,464.00

Total: \$29,036,424.00

Hasta un 10% de la distribución federal de fondos es utilizado para salarios y beneficios del personal administrativo, auditorías internas, anuncios en la prensa escrita, suplido de materiales de oficina, reproducción de documentos, correo, membresía de la convención anual de AMCHP y otros. El Programa de Salud Integral de Adolescentes cubre parte de sus costos administrativos del 35% de los fondos del bloque de Título V.

Factores externos que afectan la consecución de los objetivos: El sistema de cuidados de salud ha enfrentado grandes retos para alcanzar el logro de sus metas de mejorar para optimizar la salud de todos los grupos de la población. Entre los factores que han afectado se encuentran la fragmentación y la ausencia de un Sistema de Manejo de Información de Salud bien diseñado, tan esencial para lograr una comunicación adecuada entre los socios del Sistema de Cuidado de la Salud. No contar con la infraestructura de comunicación dificulta la gerencia efectiva a los administradores de los programas que necesitan estar basados en datos confiables y a tiempo que sean traducidos en información útil para la toma de decisiones en la selección de las intervenciones más apropiadas. A pesar de estas limitaciones, la División de Madres, Niños y Adolescentes continúa sus esfuerzos para reclutar al personal necesario para la operación eficiente y efectiva de nuestros programas y así llevar a cabo las actividades. Nuestro compromiso con la salud de la población de las madres, los niños y sus familias es el mayor incentivo para optimizar nuestro desempeño y capacidad profesional.

Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos y Campaña de Acido Fólico (SVDC-CAF)

Meta estratégica 1: Mantener un sistema de vigilancia activo, de base poblacional, que permita generar y diseminar información precisa y oportuna sobre la ocurrencia de defectos congénitos en Puerto Rico, a ser utilizada en la planificación, implantación y evaluación de estrategias y actividades de salud pública.

Objetivo estratégico 1.1: Identificar, recopilar y publicar la información estadística producida por el Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos (SVDC) de manera oportuna.

Meta estratégica 2: Aumentar la concienciación pública del papel de los estilos de vida saludables en la prevención de los defectos congénitos.

Objetivo estratégico 2.1: Aumentar la proporción de mujeres en edad reproductiva, que consumen diariamente 400 mcg de ácido fólico en la Isla.

Meta estratégica 3: Contribuir activamente y defender las iniciativas que promuevan la disminución del número de niños que nace con defectos congénitos prevenibles.

Objetivo estratégico 3.1: Reducir la prevalencia al nacer de los defectos del tubo neural (DTN) en Puerto Rico.

Meta estratégica 4: Proporcionar servicios de apoyo a los padres de niños con defectos congénitos en respuesta a sus necesidades de orientación e información sobre los servicios disponibles en la comunidad.

Objetivo estratégico 4.1: Ofrecer orientación y consejería a las familias identificadas por el SVDC, con embarazos o niños afectados con un defecto congénito no cardíaco.

Análisis estratégico:

Legislación actual: Ley # 351 del 16 septiembre de 2004 y el Reglamento # 126 del 7 septiembre de 2007.

Tecnología requerida: Programas de Computadoras: MS Access Paquetes Estadísticos: SPSS y STATA.

Recursos humanos: Coordinadora/ Epidemióloga, Médico Especialista,

Trabajadora Social, Enfermeras Graduadas (6), Educadora en Salud, Persona para la entrada de datos y Asistente Administrativo.

Presupuesto: 2011-2015 \$1,560,000.00 (Provoeme de propuestas federales: Título V y CDC)

Factores externos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos: Plazas Vacantes

Programa Visitas al Hogar y Healthy Start

Meta estratégica 1: Aumentar a 75.0% la proporción de mujeres embarazadas participantes del Programa de Visitas al Hogar que comienzan cuidado prenatal en el primer trimestre.

Objetivo estratégico: 1.1 Proveer, mensualmente, a través del Programa de Alcance Comunitario servicios de orientación prenatal a mujeres embarazadas a través de toda la Isla desde el 1^{RO} de febrero del 2010 al 31 de enero de 2015.

Análisis estratégico1.1: Identificar a través del Programa de Alcance Comunitario mujeres embarazadas que no han iniciado cuidado prenatal y canalizarlas al sistema de prestación de servicios de salud.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Promotores de Salud, Enfermeros/as Visitantes, Coordinadoras Regionales

Análisis estratégico 1.2: Referir al Programa de Visitas al Hogar aquellas mujeres que presenten historial de salud y social de alto riesgo.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Promotores de Salud, Enfermeros/as Visitantes, Coordinadoras Regionales

Meta estratégica 2a: Disminuir a 8.8% la proporción de infantes que nacen de bajo peso de mujeres que reciben servicios del Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla desde julio de 2010 a junio de 2015. (Programa de Visitas al Hogar)

Meta estratégica 2b. Disminuir a 14% la proporción de infantes que nacen pre-término de mujeres que reciben servicios del Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla desde julio de 2010 a junio de 2015. (Programa de Visitas al Hogar).

Objetivo estratégico 2.1 (a, b): Realizar, mensualmente, visitas al hogar a las embarazadas alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.

Análisis estratégico 2.1: Ofrecer servicios de educación, manejo de casos y coordinación de servicios a las mujeres embarazadas participantes del Programa de Visitas al Hogar según los factores de riesgo identificados y las necesidades particulares utilizando el protocolo de atención establecido.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Promotores/as de Salud, Enfermeros/as Visitantes, Coordinadoras Regionales

Meta estratégica 3: Aumentar a 92% la proporción de participantes interconcepcionales del Programa de Visitas al Hogar que tienen una fuente continua de cuidado de salud en Puerto Rico desde julio de 2010 a junio de 2015. (Programa de Visitas al Hogar).

Objetivo estratégico 3.1 Realizar, mensualmente, visitas al hogar a las participantes en etapa interconcepcional alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.

Análisis estratégico 3.1: Se orienta a la mujer en etapa interconcepcional sobre la importancia de mantener una fuente continua de cuidado de salud.

Análisis estratégico 3.2: Se brinda seguimiento a las participantes en etapa interconcepcional para conocer si se mantienen en una fuente continua de cuidado de salud.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Enfermeros/as visitantes y promotores/as de salud

Meta estratégica 4: Aumentar a 85% la proporción de participantes pediátricos del Programa de Visitas al Hogar que tienen una fuente continua de cuidado de salud desde julio de 2010 a junio de 2015.

Objetivo estratégico 4.1: Realizar, mensualmente, visitas al hogar a los participantes pediátricos alcanzados por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.

Análisis estratégico 4.1: Ofrecer orientación y seguimiento a los participantes pediátricos para conocer si se mantienen en una fuente continua de cuidado de salud.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Enfermeros/as visitantes y promotores/as de salud

Meta estratégica 5: Aumentar a 80% la proporción de referidos que se completan (es decir, que la participante recibe el servicio que necesita) de los participantes del Programa de Visitas al Hogar desde julio, 2010 a junio, 2015. (Programa de Visitas al Hogar).

Objetivo estratégico 5.1: Realizar referidos a los/as participantes del Programa de Visitas al Hogar según las necesidades individuales identificadas.

Análisis estratégico 5.1: Se refiere a la participante y a su familia a los servicios existentes en la comunidad de acuerdo a las necesidades y problemas identificados.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Enfermeros/as visitantes y promotores/as de salud

Meta estratégica 6: Ofrecer aproximadamente 20 actividades educativas al personal de servicio directo y 5 actividades educativas a proveedores en la comunidad sobre el tema de Mortalidad Infantil en Puerto Rico desde julio, 2011 a junio, 2012. (Proyecto Healthy Start)

Objetivo estratégico 6.1: Adiestrar a profesionales de servicio directo regional sobre temas de importancia en la salud materno infantil y perinatal.

Análisis estratégico 6.1: Se adiestrará al personal de servicio directo y a los proveedores en la comunidad sobre temas relevantes a la salud materna infantil y perinatal

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Equipo de Healthy Start y Director de la DMNA, Entidad contratada para trabajar los temas educativos.

Meta estratégica 7: Aumentar en un 5% la participación de socios del sistema perinatal en el Consorcio Healthy Start.

Objetivo estratégico 7.1: Reclutar nuevos socios de organizaciones interesadas y público en general que deseen participar del Consorcio de Healthy Start.

Análisis estratégico 7.1: Mediante acercamientos a organizaciones se desean reclutar socios para el Consorcio Healthy Start.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Director de la DMNA, Coordinadora Proyecto Healthy Start y Trabajadora Social

Meta estratégica 8: Aumentar a 70% la proporción de Comités de Participantes en las regiones y municipios alcanzados por el Proyecto Healthy Start.

Objetivo estratégico 8.1: Organizar 5 nuevos Comités de Participantes en las regiones y municipios alcanzados por el Proyecto Healthy Start.

Análisis estratégico 8.1: Mediante la invitación a participantes del Programa de Visitas al Hogar y a otros ciudadanos en la comunidad se desea fomentar la creación de Comités de Participantes en las regiones y municipios auspiciados por la propuesta de Healthy Start.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Enfermeras/os Visitantes, Promotores de Salud y Trabajadora Social

Meta estratégica 9: Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6.0 (por 1,000 nacidos vivos) entre las participantes de Visitas al Hogar en Puerto Rico.

Objetivo estratégico: 9.1 Continuar con las actividades del “Fetal & Infant Mortality Review” e informar anualmente hasta junio, 2015.

Análisis estratégico 9.1: Mediante entrevistas, la recopilación de información de diversas fuentes y la discusión en reuniones trimestrales se determinan aquellos factores asociados con las muertes infantiles, más allá de las causas biomédicas, con el propósito de poder realizar un plan para mejorar los sistemas existentes de salud y los servicios humanos.

Legislación vigente: Social Security Act

Recursos humanos: Director DMNA, Coordinadora Programática DMNA, Coordinadora Proyecto Healthy Start, Trabajadora Social, Personal de Servicio Directo, Comité de Revisión de Casos y Comité de Acción Comunitaria.

Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal

Meta estratégica 1: Para marzo de 2014, se habrán utilizado intervenciones específicas para reducir la pérdida de documentación de infantes que obtuvieron un resultado de “Referir” en el cernimiento auditivo neonatal.

Objetivo estratégico 1.1: Durante el 2011-2014, el 90% de los hospitales y audiólogos utilizarán el sistema electrónico CANU Online.

Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2011-2014, el 30% de los padres de los infantes que obtuvieron un resultado de “Referir” en el cernimiento auditivo neonatal proveerán datos demográficos al PCANU.

Meta estratégica 2: Para marzo de 2014, se habrán utilizado intervenciones específicas para reducir la pérdida en dar seguimiento a infantes que obtuvieron un resultado de “Referir” en el cernimiento auditivo neonatal.

Objetivo estratégico 2.1: Durante el 2011-2014, el PCANU reducirá la pérdida en dar seguimiento de un 40% a un 35%.

Objetivo estratégico 2.2: Para marzo 2012, al menos el 35% de los hospitales, audiólogos y oficinas de pediatras recibirán orientación e información sobre los protocolos del PCANU y enfatizará en mejorar el proceso de dar seguimiento.

Meta estratégica 3: Reducir la pérdida de documentación después de ser realizadas las evaluaciones audiológicas (realizada antes de los 3 meses de edad).

Objetivo estratégico 3.1: Para diciembre 2013, PCANU tendrá disponible la data de evaluaciones audiológicas de al menos el 70% de los infantes que obtuvieron un resultado de “Referir”.

Meta estratégica 4: Reducir la pérdida de seguimiento después de ser realizadas las evaluaciones audiológicas (realizada antes de los 3 meses de edad).

Objetivo estratégico 4.1: Para marzo 2014, al menos el 70% de los bebés con resultado de “Referir” recibirán una evaluación audiológica antes de los 3 meses de edad.

Análisis estratégico: Mediante el uso del sistema electrónico CANU Online, la colaboración de los participantes del PCANU, y con la información provista por los padres de los infantes, se espera reducir la pérdida de documentación y seguimiento de los infantes que obtuvieron un resultado de “Referir” en el cernimiento auditivo neonatal.

Legislación vigente: Ley número 311 del 19 de diciembre de 2003: Ley del Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Reglamento número 6912 del 14 de diciembre de 2004.

Tecnología requerida: Computadora, Programa de Excel y Word, Internet, impresora, sistema electrónico CANU Online, teléfono, fax, correo electrónico

Recursos humanos: Staff del PCANU, Audiólogos, Personal de Nursery de los Hospitales participantes

Presupuesto asignado: \$450,000.00

Programa de ASMA

Meta estratégica 1: Mantener y expandir a los colaboradores del Proyecto de Asma.

Objetivo estratégico 1.1: Mantener la participación de colaboradores actuales en las actividades del Proyecto de asma a agosto de 2012.

Objetivo estratégico 1.2: Aumentar el número de colaboradores a Agosto de 2012.

Objetivo estratégico 1.3: Generar un documento que integre proyectos e iniciativas existentes de organizaciones y agencias relacionadas al control del asma en Puerto Rico.

Análisis estratégico 1: Los colaboradores son un componente importante para la implantación del Plan Estratégico de Asma.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Los colaboradores necesitan constante seguimiento para que provean información. La Coalición de Asma, la cual es nuestro mayor apoyo, necesita reforzar el reclutamiento de nuevos miembros.

Meta estratégica 2: Mantener y expandir el sistema de vigilancia existente.

Objetivo estratégico 2.1: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de servicios de salud (hospitalizaciones, sala de emergencia, visitas al médico, medicamentos) a través de las reclamaciones de la población cubierta por el plan de salud del gobierno.

Objetivo estratégico 2.2: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de servicios de salud (hospitalizaciones, sala de emergencia, visitas al médico,

medicamentos) a través de las reclamaciones de la población cubierta por planes de salud privados.

Objetivo estratégico 2.3: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo a través de la encuesta “Asthma Core” del BRFSS a julio de 2012.

Objetivo estratégico 2.4: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo a través de la encuesta “Asthma Call Back” del BRFSS a julio de 2012.

Objetivo estratégico 2.5: Coordinar la implantación de la encuesta “Asthma Core” y “Asthma Call Back” BRFSS (niños y adultos) 2012 para obtener datos de prevalencia.

Objetivo Estratégico 2.6: Desarrollar artículos para revistas científicas con el propósito de diseminar información de vigilancia epidemiológica sobre asma.

Análisis estratégico 2: Los datos de vigilancia son necesarios para verificar tendencias e identificar poblaciones a riesgo los cuales ayudan a dirigir fondos y actividades que impacten a grupos específicos.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: La provisión de datos por parte del seguro de salud del gobierno requiere de mucho esfuerzo. Las aseguradoras privadas no proveen los datos consecutivamente como solicitados.

Meta estratégica 3: Reducir las disparidades entre las poblaciones desproporcionadamente afectadas por el asma en comparación con la población general que padece de asma.

Objetivo estratégico 3.1: Implementar una intervención para adiestrar a proveedores de cuidado de salud primarios en el diagnóstico, tratamiento y manejo adecuado del asma en niños de acuerdo a las guías del “National Asthma Education and Prevention Program” (NAEPP) 2007.

Objetivo estratégico 3.2: Implementar una intervención para adiestrar a proveedores de cuidado de salud primarios en el diagnóstico, tratamiento y manejo adecuado del asma en adultos de acuerdo a las guías del “National Asthma Education and Prevention Program” (NAEPP) 2007.

Objetivo estratégico 3.3: Implementar intervenciones desarrolladas por los colaboradores del Proyecto de Asma.

Análisis estratégico 3: Las disparidades entre las personas desproporcionalmente afectadas por el asma deben ser atendidas.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Falta de prescripción de medicamentos de mantenimiento para el asma; sub-utilización de medicamentos de mantenimiento para el asma por parte de los pacientes; falta de conocimiento en médicos, proveedores de salud, pacientes y cuidadores sobre el manejo adecuado del asma.

Meta estratégica 4: Aumentar la proporción de personas con asma actual que reportan haber recibido educación en auto cuidado del asma.

Objetivo estratégico 4.1: Implementar una intervención para aumentar el conocimiento del manejo y control correcto del asma en pacientes de 18 años o más.

Análisis estratégico 4: Educación en auto manejo del asma es un componente importante para el control del asma de acuerdo a las guías para manejo del asma del “National Heart, Lung, and Blood Institute” (NHLBI) y el “National Asthma Education and Prevention Program” (NAEPP).

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Falta de desarrollo de un plan de acción individual de manejo del asma por parte de los médicos para los pacientes con asma; falta de interés de los pacientes y cuidadores en participar de actividades educativas; falta de tiempo de los médicos y profesionales de la salud para proveer educación a los pacientes en cuanto auto cuidado en asma; falta de adherencia de los pacientes y cuidadores al tratamiento para el asma; falta de conocimiento por parte de los profesionales de la salud en cuanto al manejo adecuado del asma y las guías de NAEPP.

Meta estratégica 5: Desarrollar e implementar un plan de evaluación que mida la efectividad del Proyecto de Asma de Puerto Rico y sus tres componentes principales: Alianzas, Vigilancia e Intervenciones.

Objetivo estratégico 5.1: Desarrollar un plan individual para el componente de Alianzas.

Objetivo estratégico 5.2: Desarrollar un plan individual para el componente de Intervenciones.

Objetivo estratégico 5.3: Desarrollar un plan individual para el componente de Vigilancia.

Objetivo estratégico 5.4: Recopilar datos del componente de evaluación de Intervenciones.

Análisis estratégico 5: La evaluación es un componente esencial en las operaciones del programa. A través de la implementación de la evaluación se identifican barreras, se mejoran procesos, se examina efectividad y se proveen recomendaciones.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Algunos planes de evaluación están sujetos a la ejecución de actividades. Dichas actividades a través de los años han sido implementadas de manera tardía de acuerdo al calendario propuesto. Esto ha sido debido a obstáculos encontrados en los procesos administrativos.

Legislación: Authority of 301(A) 311, 317(C) PHS ACT i42USC241, 243.247B

Tecnología requerida: Computadoras, paquetes estadísticos, paquetes de evaluación, Internet

Recursos humanos: Coordinadora de Proyecto, Epidemiólogo, Bioestadístico, Evaluadora, personal de apoyo administrativo

Presupuesto asignado: \$393,000

Oficina Central de Asuntos de SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET)

División de Prevención ETS/VIH

Meta estratégica 1: Reducir el número de nuevos casos de VIH en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.1: Mantener en al menos 0.1% la positividad de VIH en escenarios clínicos seleccionados en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.2: Mantener en al menos 1.0% la positividad de VIH en escenarios no-clínicos seleccionados en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 1.3: Asegurar que al menos el 60% de las personas que reportan sexo anal/vaginal sin protección tendrán acceso a condones libre de costo con el uso de múltiples estrategias.

Análisis estratégico:

Legislación vigente: Ley Núm. 130 de 24 de julio de 2008, Ley para el Ofrecimiento de Pruebas Rápidas para la Detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana; Reglamento 144 para el ofrecimiento de pruebas rápidas de VIH utilizando muestras de fluidos orales; Política Pública de prueba rápida de VIH en sala de partos, 26 de noviembre de 2008.

Tecnología requerida: Servidores, sistema electrónico y acceso al sistema EvalWeb, PEMS y STD*MIS, computadoras, acceso a internet, fax, teléfonos, *scanner*, impresoras y fotocopadoras. Pruebas de VIH rápidas y convencionales.

Recursos humanos: Orientadores preventivos y/o administradores de la prueba de VIH, técnicos de epidemiología, los trabajadores de alcance comunitario, educadores en salud, data entry, analistas de datos, especialistas de calidad, evaluadores de programa, contables, personal administrativo y clerical, personal gerencial y personal clínico.

Presupuesto asignado: Fondo federal CY 2012 \$1,313,307.59

Meta estratégica 2: Aumentar el acceso ha cuidado médico y mejorar el estado de salud de las personas con VIH.

Objetivo estratégico 2.1: Mantener en un 80% los pacientes VIH positivos nuevos que son enlazados a cuidado médico.

Objetivo estratégico 2.2: Mantener en un 75% los pacientes VIH positivos nuevos que son enlazados al servicio de parejas.

Objetivo estratégico 2.3: Mantener en un 65% los pacientes VIH positivos que reciben una orientación individualizada médico-paciente en cada visita rutinaria.

Análisis estratégico:

Legislación vigente: Ley 81 de 4 de junio de 1983, Ley para la Prevención y Tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual; Ryan White HIV/AIDS Treatment Extension Act 2009.

Tecnología requerida: Servidores, sistema electrónico y acceso al sistema EvalWeb, CAREWare, PEMS y STD*MIS, computadoras, acceso a internet, fax, teléfonos, *scanner*, impresoras y fotocopiadoras.

Recursos humanos: Orientadores preventivos y/o administradores de la prueba de VIH, técnicos de epidemiología, los trabajadores de alcance comunitario, educadores en salud, data entry, analistas de datos, especialistas de calidad, evaluadores de programa, contables, personal administrativo y clerical, personal gerencial y personal clínico.

Presupuesto asignado: Fondo federal CY 2012 \$952,627.36

Meta estratégica 3: Prevenir la infertilidad causada por Clamidia.

Objetivo estratégico 3.1: Proveer cernimiento de clamidia y gonorrea a por lo menos 19,200 mujeres menores de 29 años a través de proveedores de servicio y actividades de alcance comunitario en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 3.2: Asegurar que el 98% de las mujeres mayores de 29 años con pruebas positivas a clamidia y sus parejas reciban tratamiento dentro de 30 días a partir de la toma de muestra en las Clínicas de ETS del Departamento de Salud.

Análisis estratégico:

Legislación vigente: Ley 81 de 4 de junio de 1983, Ley para la Prevención y Tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual.

Tecnología requerida: Servidores, sistema electrónico y acceso al sistema CLINET, STD*MIS, computadoras, acceso a internet, fax, teléfonos, *scanner*, impresoras y fotocopiadoras. Pruebas de clamidia y gonorrea.

Recursos humanos: Administradores de la prueba de clamidia y gonorrea, técnicos de epidemiología, los trabajadores de alcance comunitario, data entry, analistas de datos,

especialistas de calidad, evaluadores de programa, contables, personal administrativo y clerical, personal gerencial y personal clínico.

Presupuesto asignado: Fondo federal CY 2012 \$430,020.00

Meta estratégica 4: Prevenir la transmisión y adquisición de enfermedades de transmisión sexual.

Objetivo estratégico 4.1: Asegurar que el 63% de los casos de sífilis primaria y secundaria reciban una entrevista epidemiológica por un técnico en epidemiología dentro de los 30 días a partir de la toma de muestra.

Objetivo estratégico 4.2: Asegurar que el 15% de los contactos de sífilis primaria y secundaria con nuevo diagnóstico reciban tratamiento dentro de los 30 días a partir de la entrevista epidemiológica del caso índice en Puerto Rico.

Análisis estratégico:

Legislación vigente: Ley 81 de 4 de junio de 1983, Ley para la Prevención y Tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual.

Tecnología requerida: Servidores, sistema electrónico y acceso al sistema CLINET, STD*MIS, computadoras, acceso a internet, fax, teléfonos, *scanner*, impresoras y fotocopadoras. Pruebas de sífilis.

Recursos humanos: Administradores de la prueba de sífilis, técnicos de epidemiología, los trabajadores de alcance comunitario, data entry, analistas de datos, especialistas de calidad, evaluadores de programa, contables, personal administrativo y clerical, personal gerencial y personal clínico.

Presupuesto asignado: Fondo federal CY 2012 \$342,846.00

Oficina de Promoción de la Salud

Meta estratégica 1: A junio 30 de 2018, Desarrollar iniciativas y propuestas de política pública y legislación en áreas de promoción para la salud con el propósito de fomentar estilos de vida saludable en la población en general.

Objetivo estratégico 1.1: A junio 30 de 2018, promover el análisis de política pública y legislación vigente en Puerto Rico y relacionada con la promoción de la salud.

Análisis estratégico: El equipo de trabajo de la Oficina de Promoción de la Salud posee vasta experiencia en el análisis y desarrollo de política pública dirigida a mejorar la salud de la población.

Tecnología requerida: Acceso a bases de datos electrónicos de política pública disponibles en Puerto Rico.

Recursos humanos: Consultor en política pública

Presupuesto asignado: Se cuenta con el presupuesto asignado a la Oficina de Promoción de la Salud, el cual es en un 83% proveniente de fondos federales y un 16% de fondos estatales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Desarrollo de proyectos de política pública de manera individual (directo en legislatura) que muchas veces contradicen los postulados de lo que debe ser promoción de la salud.

Meta estratégica 2: A junio 30 de 2018, aumentar la investigación en áreas de promoción de la salud para exponer a discusión pública el resultado de las estrategias desarrolladas.

Objetivo estratégico 2.1: A junio 30 de 2018, fortalecer las acciones de investigación evaluativa a los fines de determinar evidencias de la efectividad de las intervenciones en promoción de la salud.

Objetivo estratégico 2.2: A junio 30 de 2018, fortalecer las acciones de divulgación de las actividades de investigación para la Oficina de Promoción de la Salud.

Análisis estratégico: Profesionales en el área de investigación evaluativa, epidemiología y educación en salud de la Unidad de Investigación, Análisis Epidemiológico y Evaluación desarrollan proyectos de investigación dirigidos a evidenciar resultados de las estrategias desarrolladas en el área. Los profesionales del área son reconocidos como líderes en el área por agencias federales que subvencionan proyectos como lo son el CDC, entre otras.

Tecnología requerida: Actualización de programas de análisis de datos como SPSS y equipo computadorizado con capacidad suficiente para analizar grandes cantidades de

datos. Es necesario aumentar la colaboración entre la Oficina y otras agencias que poseen bases de datos de servicios de salud.

Recursos humanos: Consultores en investigación evaluativa, epidemiología

Presupuesto asignado: Se cuenta con el presupuesto asignado a la Oficina de Promoción de la Salud, el cual es en un 83% proveniente de fondos federales y un 16% de fondos estatales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: No disponibilidad de información relacionada con estrategias desarrolladas en el Departamento y en la Oficina de Promoción de la Salud.

Meta estratégica 3: A junio 30 de 2018, lograr un aumento en la proporción de la población que se realiza pruebas de cernimiento de cáncer de acuerdo con los estándares de cuidado primario establecidos por el Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 3.1: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de mujeres de 18 años o más que reciben cernimiento para cáncer de cuello de útero, siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 3.2: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos que reciben cernimiento de cáncer colorrectal siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 3.3: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de mujeres de 18 años o más que reciben cernimiento para cáncer de mama, siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 3.4: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de hombres de 50 años o más que reciben cernimiento para cáncer de próstata, siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.

Análisis estratégico: El ofrecimiento de orientación, educación, pruebas de cernimiento y referidos para diagnóstico aumenta la probabilidad de que la población adopte unos estilos de vida saludables que les permitan reducir el riesgo de desarrollar algún tipo de cáncer. La identificación de casos mediante un cernimiento temprano a su vez aumenta la posibilidad de un tratamiento exitoso para el paciente en etapas tempranas de la enfermedad.

Tecnología requerida: Disponibilidad de máquinas para mamografías y acceso a laboratorios para procesamiento de muestras.

Recursos humanos: Enfermera oncóloga, Ginecóloga/o, Urólogo/a

Presupuesto asignado: Se cuenta con el presupuesto asignado a la Oficina de Promoción de la Salud, el cual es en un 83% proveniente de fondos federales y un 16% de fondos estatales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Reducción en los fondos disponibles en agencias de base comunitaria que reciben nuestros referidos para diagnóstico dificulta el logro de los objetivos establecidos.

Meta estratégica 4: A junio 30 de 2018, prevenir la iniciación en el uso de productos derivados del tabaco, promover ambientes libres de humo, la cesación de fumar y el desarrollo de políticas públicas para el control de tabaco.

Objetivo estratégico 4.1: A junio 30 de 2018, aumentar el porcentaje de mujeres embarazadas que cesan de fumar.

Objetivo estratégico 4.2: A junio 30 de 2018, disminuir el uso de tabaco en la población de 18 años o más.

Objetivo estratégico 4.3: A junio 30 de 2018, aumentar el número de intentos para dejar de fumar en adultos fumadores.

Objetivo estratégico 4.4: A junio 30 de 2018, aumentar la cobertura de seguro médico para tratar la dependencia a la nicotina, con tratamientos basados en evidencia.

Objetivo estratégico 4.5: A junio 30 de 2018, disminuir la proporción de personas no fumadoras expuestas a humo de segunda mano.

Objetivo estratégico 4.6: A junio 30 de 2018, aumentar la consejería en cesación de fumar en los centros de cuidado de salud.

Objetivo estratégico 4.7: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de hogares libres de humo.

Análisis estratégico: El tabaquismo es una de las causas más importantes de mortalidad prevenible y prematura en la historia del ser humano. Sin embargo, ya existen políticas

relativamente sencillas y efectivas que pueden reducir su devastador impacto. Para todo gobierno que pretenda mejorar la salud de la población en el marco de una política económica sólida, las medidas destinadas a controlar el consumo de tabaco suponen una elección extraordinariamente importante al cual hay que dar prioridad.

Tecnología requerida: Acceso a sistemas de vigilancia disponibles a través de diversas oficinas y organizaciones para monitorear prevalencia de condiciones de salud asociadas al uso de tabaco.

Recursos humanos: Director, Educador en Salud, Epidemiólogo, Evaluador

Presupuesto asignado: El 100% del presupuesto utilizado por la División proviene de fuentes federales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Mercadeo sin control de productos derivados del tabaco.

Meta estratégica 5: A junio 30 de 2018, prevenir, reducir la carga económica, social y emocional de la diabetes y sus complicaciones en las personas que viven o están a riesgo de desarrollar esta condición en Puerto Rico.

Objetivo estratégica 5.1: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de personas con diagnóstico de diabetes que reciben educación formal sobre la condición.

Objetivo estratégica 5.2: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos con diabetes que se realizan la prueba de hemoglobina glicosilada al menos dos veces al año.

Objetivo estratégica 5.3: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos con diabetes que se realizan un examen anual de ojos con dilatación de pupilas.

Objetivo estratégica 5.4: A junio 30 de 2012, aumentar la proporción de adultos con diabetes que se realizan al menos un examen anual de los pies.

Objetivo estratégica 5.5: A junio 30 de 2012, aumentar la proporción de personas con diabetes que se realizan al menos un examen dental anual.

Objetivo estratégica 5.6: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de personas con diabetes que llevan a cabo actividades de auto monitoreo de glucosa en sangre al menos una vez al día.

Objetivo estratégica 5.7: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de personas con pre diabetes o múltiples factores de riesgo para diabetes, que están involucrados en conductas asociadas a la prevención de diabetes.

Objetivo estratégica 5.8: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos con diabetes que reciben la vacuna de influenza de temporada, anualmente.

Análisis estratégico: La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta a tres millones de personas en España y que si no se mantiene bien controlada puede originar entre otras patologías, complicaciones coronarias y circulatorias que pueden provocar la muerte.

Tecnología requerida: Acceso a bases de datos de sistemas vigilancia disponibles en otras agencias, departamentos y oficinas del sistema de salud de Puerto Rico.

Recursos humanos: Coordinador, Epidemióloga/o, Evaluador, Nutricionista, Enfermera.

Presupuesto asignado: El 100% de los fondos del programa provienen del CDC.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: El uso de los fondos no contempla la provisión de servicio directo.

Meta estratégica 6: A junio 30 de 2018, aumentar el conocimiento de la población sobre la nutrición, actividad física y el mantenimiento de la salud para que puedan adoptar estilos de vida saludables que les ayuden prevenir y manejar adecuadamente las condiciones crónicas.

Objetivo estratégica 6.1: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos que están en un peso saludable.

Objetivo estratégica 6.2: A junio 30 de 2018, disminuir la proporción de adultos que están obesos.

Objetivo estratégica 6.3: A junio 30 de 2018, reducir el consumo de grasas saturadas en la población de 18 años o más.

Objetivo estratégica 6.4: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de empleados que tienen acceso y participan en instalaciones diseñadas para que los empleados realicen ejercicios y programas de ejercicios.

Objetivo estratégica 6.5: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos que realizan actividad física moderada por 30 minutos, 5 días a la semana.

Análisis estratégico: La nutrición es el factor fundamental para que todas las personas se encuentren en perfecto estado de salud. La actividad física y el deporte son muy beneficiosos para nuestro organismo.

Tecnología requerida: Acceso a información de diversos programas de la Oficina que pueda ser utilizada para desarrollar estrategias en nutrición y actividad física.

Recursos humanos: Director de área, nutricionista, capacitador físico, educador en salud

Presupuesto asignado: Se cuenta con el presupuesto asignado a la Oficina de Promoción de la Salud, el cual es en un 83% proveniente de fondos federales y un 16% de fondos estatales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Limitaciones en recursos humanos.

Meta estratégica 7: A junio de 2018, aumentar la proporción de la población (estudiantes en escuelas públicas y privadas) que reciben servicios preventivos de salud oral de acuerdo con los estándares establecidos por el Departamento de Salud.

Objetivo estratégico 7.1: A junio de 2018, aumentar la proporción de población atendida por los sistemas de agua de la comunidad con agua fluorada de forma óptima.

Objetivo estratégico 7.2: A junio de 2018, aumentar la proporción de adultos que usan el sistema de cuidado de salud oral anualmente.

Objetivo estratégico 7.3: A junio de 2018, aumentar la proporción de niños que reciben selladores dentales en sus dientes molares.

Objetivo estratégico 7.4: A junio de 2018, aumentar la proporción de adultos que reciben cernimiento preventivo y consejería por profesionales de la odontología.

Análisis estratégico: La salud oral se relaciona con el estado nutricional, la calidad de vida, enfermedades cardiovasculares y otras condiciones crónicas. Al igual que con otros aspectos de la salud, la prevención es la mejor manera para evitar una mala salud oral.

Tecnología requerida:

Recursos humanos: Director, Educador en Salud

Presupuesto asignado: El 100% de los fondos asignados a este programa provienen del fondo estatal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Limitación de recursos fiscales y humanos.

Meta estratégica 8: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de la población adulta en Puerto Rico que conoce los factores de riesgo asociados al desarrollo de condiciones cardiovasculares y apoplejía y realizan acciones concretas para disminuir su riesgo.

Objetivo estratégica 8.1: Disminuir la proporción de adultos con niveles altos de colesterol total en sangre.

Objetivo estratégica 8.2: Aumentar la proporción de adultos que se ha analizado los niveles de colesterol en sangre durante el pasado año.

Objetivo estratégica 8.3: Disminuir la proporción de personas en la población con hipertensión.

Objetivo estratégica 8.4: Aumentar la proporción de adultos mayores de 60 años de edad residentes en zonas rurales de la Isla que completan un curso de automanejo de condiciones crónicas.

Análisis estratégico:

Tecnología requerida: Ninguna

Recursos humanos:

Presupuesto asignado: El Programa Cardiovascular no cuenta con presupuesto asignado.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Falta de recursos fiscales y humanos.

Meta estratégica 9: Al 30 de junio de 2018, fomentar que los empleados de agencias públicas y privadas sean capaces de modificar estilos de vida y disminuir los riesgos que puedan afectar el alcance de su bienestar óptimo de salud.

Objetivo estratégico 9.1: Promover la detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles entre empleados de agencias públicas y privadas.

Objetivo estratégico 9.2: Orientar y educar a empleados de agencias públicas y privadas sobre los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas.

Objetivo estratégico 9.3: Educar a empleados de agencias públicas y privadas sobre el control y manejo de enfermedades crónicas.

Objetivo estratégico 9.4: Proveer asesoría a los patronos en la implantación de programas de bienestar corporativo.

Objetivo estratégico 9.5: Promover estilos vida saludables entre empleados de agencias públicas privadas a través de estrategias relacionadas con nutrición adecuada y actividad física.

Análisis estratégico: La promoción de estilos de vida saludables entre empleados de corporaciones y agencias públicas puede tener un impacto en la eficiencia y bienestar general de los trabajadores. Fomentando una vida activa y promoviendo un cernimiento temprano de condiciones, facilita a los patronos a identificar a tiempo diversas condiciones crónicas que pueden ser tratables a tiempo.

Tecnología requerida: Computadoras, Glucómetros, Tannitas,

Recursos humanos: Orientadores comunitarios, Director/a, Tecnólogo Médico, Capacitador Físico, Nutricionista.

Presupuesto asignado: Se cuenta con el presupuesto asignado a la Oficina de Promoción de la Salud, el cual es en un 83% proveniente de fondos federales y un 16% de fondos estatales.

Meta estratégica 10: A junio 30 de 2018, mantener un archivo público actualizado de instituciones, organizaciones y facilidades dedicadas a proveer servicios para las personas con Alzheimer.

Objetivo estratégico 10.1: Continuar actualizando el archivo de instituciones, organizaciones y facilidades dedicadas a proveer servicios para las personas con Alzheimer.

Análisis estratégico: La enfermedad de Alzheimer constituye una de las enfermedades de mayor crecimiento en Puerto Rico en las últimas décadas. Al 2008, la enfermedad de Alzheimer constituye la cuarta causa de muerte en Puerto Rico. Es vital contar con un registro de casos que provea la información necesaria para poder desarrollar política pública y que ayude, a su vez, a ubicar los recursos de una manera eficiente y de acuerdo con la necesidad documentada.

Tecnología requerida: Registro electrónico, servidor.

Recursos humanos: Coordinador de proyecto, Data Entry

Presupuesto asignado: \$40,000 asignados del presupuesto estatal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Limitación en recursos humanos y fiscales.

Meta estratégica 11: A junio 30 de 2018, analizar los datos de los casos de los pacientes reportados por los Hospitales y Hospicios.

Objetivo estratégico 11.1: Incrementar la entrada de datos de los casos de los pacientes reportados por los Hospitales y Hospicios para poder analizarlos.

Análisis estratégico: La enfermedad de Alzheimer constituye una de las enfermedades de mayor crecimiento en Puerto Rico en las últimas décadas. Al 2008, la enfermedad de Alzheimer constituye la cuarta causa de muerte en Puerto Rico. Es vital contar con un registro de casos que provea la información necesaria para poder desarrollar política pública y que ayude, a su vez, a ubicar los recursos de una manera eficiente y de acuerdo con la necesidad documentada.

Tecnología requerida: Programa SPSS y un Servidor

Recursos humanos: Coordinador, Data Entry

Presupuesto asignado: \$40,000 asignados del presupuesto estatal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Limitación en recursos humanos y fiscales.

Meta estratégica 12: A junio 30 de 2018, educar a la comunidad sobre la Enfermedad de Alzheimer y sobre la importancia del Registro de Alzheimer.

Objetivo estratégico 11.1: Participar en actividades educativas y ferias de salud que permitan informar a la comunidad sobre la Enfermedad de Alzheimer y sobre el Registro de Casos de pacientes con la Enfermedad de Alzheimer.

Análisis estratégico: La enfermedad de Alzheimer constituye una de las enfermedades de mayor crecimiento en Puerto Rico en las últimas décadas. Al 2008, la enfermedad de Alzheimer constituye la cuarta causa de muerte en Puerto Rico. Es vital contar con un registro de casos que provea la información necesaria para poder desarrollar política pública y que ayude, a su vez, a ubicar los recursos de una manera eficiente y de acuerdo con la necesidad documentada.

Tecnología requerida: SPSS, Servidor

Recursos humanos: Coordinador, Data Entry

Presupuesto asignado: \$40,000 asignados del presupuesto estatal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Limitación en recursos humanos y fiscales.

Meta estratégica 12: A junio 30 de 2018, establecer el Registro Electrónico de Alzheimer

Objetivo estratégico 12.1: Continuar el trabajo en conjunto con la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos del Departamento de Salud para poder tener un Registro Electrónico a la mayor brevedad posible.

Análisis estratégico: La enfermedad de Alzheimer constituye una de las enfermedades de mayor crecimiento en Puerto Rico en las últimas décadas. Al 2008, la enfermedad de Alzheimer constituye la cuarta causa de muerte en Puerto Rico. Es vital contar con un registro de casos que provea la información necesaria para poder desarrollar política pública y que ayude, a su

vez, a ubicar los recursos de una manera eficiente y de acuerdo con la necesidad documentada.

Tecnología requerida: SPSS, Servidor

Recursos humanos: Coordinador, Data Entry

Presupuesto asignado: \$40,000 asignados del presupuesto estatal.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Limitación en recursos humanos y fiscales.

Sección a Niños con Necesidades Especiales de Salud (NNES)

Programa de Intervención Temprana

Meta estratégica 1: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 el Programa de Intervención Temprana, proveerá a los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad a quienes se les redactó un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) en el tiempo establecido por Ley, servicios de intervención temprana a tiempo dentro de su ambiente natural (no más tarde de 30 días calendario desde que los padres dan el consentimiento para los servicios redactados en el PIFS).

Objetivo estratégico 1.1: Lograr que los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad a quienes se les redactó un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) en el tiempo establecido por Ley, reciban los servicios de intervención temprana a tiempo dentro de su ambiente natural.

Meta estratégica 2: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 el Programa de Intervención Temprana, redactará en o antes de 45 días desde el recibo de referido, un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) a los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad.

Objetivo estratégico 2.1: Lograr que a los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad que han sido referidos porque son potencialmente elegibles al Programa se le redacté un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) en el tiempo establecido por Ley.

Meta estratégica 3: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 el Programa de Intervención Temprana, redactará un plan de Transición a los infantes y andarines que han salido.

Objetivo estratégico 3.1: Proveerle un plan de transición, que incluya los pasos y servicios, a todos los infantes y andarines que han salido de Parte C porque han cumplido 36 meses de edad o previo a su tercer cumpleaños por otras razones.

Objetivo estratégico 3.2: Proveerle un plan de Transición, que incluya evidencia del referido al Departamento de Educación, a todos los infantes y andarines que han salido de Parte C porque han cumplido 36 meses de edad o previo a su tercer cumpleaños por otras razones y son potencialmente elegible a la Parte B de IDEA.

Objetivo estratégico 3.3: Proveerle a todos los infantes y andarines que salieron de Parte C de IDEA un plan de Transición que incluye evidencia de la reunión del Plan de Transición.

Meta estratégica 4: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el sistema general de supervisión y monitoria del Programa de Intervención Temprana, identificará los incumplimientos por parte de los Centros Pediátricos.

Objetivo estratégico 4.1: Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos por parte C de la Ley IDEA, y de encontrar hallazgos de incumplimiento, asegurará que estos se corrijan lo antes posible pero no más tarde de un año luego de la notificación escrita al Centro.

Meta estratégica 5: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el sistema general de supervisión y monitoria del Programa de Intervención Temprana, asegurará que las quejas sometidas por escrito y firmadas en el informe de resolución, han sido resueltas en o antes de sesenta (60) días calendario a partir de la fecha de la carta de radicación de la querella, o resuelta después de los 60 días por otras circunstancias excepcionales particulares de cada querella.

Objetivo estratégico 5.1: Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos por parte C de la Ley IDEA para la resolución de querellas.

Meta estratégica 6: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el sistema general de supervisión y monitoria del Programa de Intervención Temprana, asegurar que las vistas administradas en o antes del periodo de 30 días establecido por la Ley.

Objetivo estratégico 6.1 Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos por parte C de la Ley IDEA para la adjudicación de vistas administrativas.

Meta estratégica 7: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, la unidad de supervisión y monitoria de Parte C IDEA, reportará todos los documentos requeridos, tales como: *Conteo de Niños Entry and Exit of Part C IDEA*, el *State Plan Performance y Annual Performance Report*, a tiempo de la fecha límite establecida por “Office of Special Education Programs” (OSEP) y que cuente con información certera, confiable, útil y válida.

Objetivo estratégico 7.1 Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos para estos documentos por parte C de la Ley IDEA.

Meta estratégica 8: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el Programa de Intervención Temprana proveerá a los infantes y Niños(as) entre 0-3años los servicios de intervención temprana, redactados en el PIFS, en su ambiente natural, como el HOGAR: residencia principal de la familia o sus cuidadores y la COMUNIDAD: lugares como casas de familia donde cuidan al niño(a), centro de cuidado temprano, parques, tiendas, centro comunales, etc. u OTRO ambiente: servicios prestados en un hospital, clínica, salón de clases de intervención temprana para niños con impedimentos.

Objetivo estratégico 8.1: Lograr que los infantes y Niños(as) entre 0-3 años reciban los servicios de intervención temprana, redactados en el PIFS, en su ambiente natural (Hogar o Comunidad).

Meta estratégica 9: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el Programa de Intervención Temprana proveerá servicios de intervención temprana que integren tres áreas: A) Destrezas positivas socio-emocionales (incluyendo relaciones sociales); B) Adquisición y uso de conocimiento y destrezas (incluyendo habla/lenguaje); C) Uso de comportamientos/ conductas apropiados para satisfacer sus necesidades.

Objetivo estratégico 9.1: Mostrar los resultados de la tres áreas que han alcanzado los infantes y Niños(as) entre 0-3años, comparando el puntaje de entrada y salida de Parte C IDEA, en estas tres áreas (utilizando el “Child Outcomes Summary Form”, COSF).

Meta estratégica 10: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el Programa de Intervención Temprana proveerá un cuestionario (NCSEAM Parent/Family Survey) a las familias participantes de la Parte C IDEA para evaluar si los servicios de Intervención Temprana les han ayudado a: A) Conocer sus derechos; B) Comunicación efectiva sobre las necesidades de sus hijas(os); C) Ayudan al desarrollo y aprendizaje de sus hijos(as).

Objetivo estratégico 10.1: Mostrar que los servicios de Intervención Temprana han ayudado a las familias en tres aspectos: A) Conocer sus derechos; B) Comunicación efectiva sobre las necesidades de sus hijas(os); C) Ayudan al desarrollo y aprendizaje de sus hijos(as).

Meta estratégica 11: Durante el periodo de 1 de enero de 2011 al 30 de diciembre de 2012, el Programa de Intervención Temprana realizará un conteo de infantes y andarines de (0-3 años) que están recibiendo servicios de intervención temprana y los comparará con la data nacional de Estados Unidos.

Objetivo estratégico 11.1: Monitorear el conteo de infantes y andarines de (0-3 años) que están recibiendo servicios de intervención temprana.

Análisis estratégico: Mediante las metas y objetivos establecidos se espera lograr mejorar los resultados para los infantes y andarines (0-3 años) con necesidades especiales de salud, integrando a las agencias gubernamentales estatales y federales, a la familia y centros de asistencia técnica.

Legislación vigente: Parte C de la Ley IDEA, enmendada en el 2004

Tecnología requerida: No identificada

Recursos humanos: Coordinadora Parte C IDEA, Unidad de Supervisión y Monitoria Parte C IDEA, Personal Centros Pediátricos (Directores Médicos, Administradores, Supervisores, Coordinadores, Proveedores), APNI, SEERC

Presupuesto asignado: \$4,727,814

Ryan White Parte B

Meta estratégica 1: Facilitar acceso a servicios complementarios de cuidado médico y psico-social a personas médico indigentes con VIH, como pagador de último recurso, mediante la

planificación y administración de fondos federales asignados a Puerto Rico bajo la Parte B del Ryan White Treatment Extension Act 2009 de los Estados Unidos.

Objetivo estratégico 1.1: Proveer medicamentos para la condición de VIH a personas con VIH que cumplen con los requisitos del Programa de asistencia en Medicamentos VIH (ADAP, por sus siglas en inglés) de acuerdo con el Ryan White Treatment Extension Act 2009, siendo pagador de último recurso, de forma coordinada con otros proveedores.

Objetivo estratégico 1.2: Facilitar acceso a personas médico indigentes con VIH a servicios médicos y psico-sociales complementarios, auspiciados con fondos asignados por el Ryan White Treatment Extension Act, mediante el auspicio de una red de proveedores que proporcionen o coordinen los servicios (organizaciones comunitarias, clínicas del Departamento de Salud) como pagadores de último recurso.

Objetivo estratégico 1.3: Aumentar el número de personas con VIH que regresan a tratamiento luego de haber abandonado el mismo mediante un sistema de búsqueda de casos auspiciado con fondos del Minority AIDS Initiative (MAI).

Objetivo estratégico 1.4: Aumentar la proporción de personas recién diagnosticadas con VIH, a través del sistema de prueba y consejería de VIH, que se enlazan a tratamiento médico en un CPTET del Departamento de Salud en los siguientes 90 días.

Análisis estratégico:

Legislación vigente: Ryan White HIV/AIDS Treatment Extension Act 2009.

Tecnología requerida: Servidores, sistema electrónico de CAREWare, computadoras, acceso a internet, acceso al sistema de datos de Medicaid, acceso al sistema del Pharmacy Benefit Manager de ADAP, FAX para comunicación con proveedores, teléfonos, escaners, impresoras, fotocopadoras.

Recursos humanos: Personal del Programa Ryan White Parte B incluyendo personal gerencial, Manejadores de caso clínico, Médicos tratantes de VIH, Enfermeras graduadas, Técnicos de Manejo de Información de Salud, Administrador de Manejo de Información de Salud, Coordinador de Servicios Clínicos y de Apoyo, Psicólogos Clínicos especializados en VIH, Farmacéuticos, Auxiliares de Farmacia, coordinadores de unidades, contables, auxiliares de contabilidad, monitores fiscales y programáticos,

evaluadores, planificadores, analistas de datos, data entry, asistentes administrativos, oficiales de elegibilidad, oficiales de cumplimiento, administradores de datos, especialistas de calidad.

Presupuesto asignado: Fondo federal FY 2011 \$31, 249,023.00

Centro de Ayuda a Víctimas de Violación

Meta estratégica 1: Para octubre de 2015 el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación tendrá un plan intersectorial de prevención primaria de violencia sexual enfocada en la educación a la comunidad para promover normas sociales de relaciones saludables, respeto y seguridad.

Objetivo estratégico 1.1: Establecer alianzas con organizaciones, instituciones y agencias que colaboran en la prevención de violencia sexual.

Objetivo estratégico 1.2: Adiestrar profesionales en la prevención primaria de violencia sexual y ofrecer asistencia técnica.

Objetivo estratégico 1.3: Ofrecer educación a la comunidad y saturar comunidades con el mensaje de prevención.

Objetivo estratégico 1.4: Desarrollar campañas de prevención para disminuir los incidentes de agresión sexual

Análisis estratégico 1:

Legislación vigente: a) Ley 54 de 1976 que crea el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación; b) Compromiso programático de Salud #7605: ESTABLECER PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS E INCAPACITANTES.; Ley Violence Against Women Act (VAWA) y los fondos para Rape Prevention and Education que contiene la misma. Ley 467 de 2004 que encomienda a Salud la creación e implantación de un Plan para la Prevención de Violencia en Puerto Rico.

Tecnología requerida: Sistemas computarizados, acceso a la Internet.

Recursos Humanos: Personal del CAVV, Integrantes delegados de jefes de Agencia integrantes del Comité para la Prevención Primaria de Violencia Sexual y del Comité de Prevención de Violencia.

Presupuesto asignado: \$463,000 de fondo federal

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Disminución de fondos federales o estatales. Falta de recursos de evaluación. Delegación de integrantes de otras agencias a comités de trabajo.

Meta estratégica 2: Mejorar los servicios de salud para las víctimas de agresión sexual y violencia doméstica mediante el ofrecimiento de servicios de intercesoría y tratamiento clínico a las personas impactadas por la agresión.

Objetivo estratégico 2.1: Mantener la Línea de Ayuda del Centro de Ayuda a Víctimas de Violación

Objetivo estratégico 2.2: Mantener el sistema de vigilancia pasiva de agresión sexual y violencia doméstica en hospitales

Objetivo estratégico 2.3: Ofrecer servicios de intercesoría y psicoterapia a las víctimas y sus familiares para que puedan rehabilitarse del trauma de la agresión en las 6 regiones del Departamento de Salud. (CAVV San Juan, Caguas, Arecibo, Mayagüez, Ponce y Fajardo).

Objetivo estratégico 2.4: Adiestrar personal de sala de emergencia y auditar expedientes clínicos de hospitales para verificar cumplimiento con el Protocolo de Intervención con Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Doméstica del Departamento de Salud.

Análisis estratégico 2:

Legislación vigente: Ley 54 de 1976 que crea el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación; Reglamento #117 del 21 de diciembre de 2004 – Reglamenta las operaciones de los hospitales; Reglamento #99 del 7 de noviembre de 1999- Reglamento General de operaciones de facilidades de salud; Orden Administrativa #214 – 15 de noviembre de 2006 - Establece las políticas públicas de los Protocolos de Agresión Sexual y Violencia Doméstica, los registros mensuales de casos y el facilitar el proceso de auditoría de los expedientes. Compromiso programático #7104, mejorar los servicios de salud.

Tecnología requerida: Personal del Centro de Ayuda a Víctimas de Violación en las 6 regiones de Salud, Línea informativa de Salud libre de cargos, celulares para las consejeras de ayuda. Computadoras y adiestramiento sobre expediente médico digital.

Recursos humanos: Personal del Centro de Ayuda a Víctimas de Violación.

Presupuesto asignado: \$920,000

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Financiamiento. Colaboración de agentes externos como hospitales y otras agencias.

Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería

Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2012-2013 se habrá completado la transferencia de los Centros de Diagnóstico y Tratamiento de los municipios de: Naguabo, Maunabo, Las Piedras, Isabela, Luquillo, Quebradillas y Florida a los municipios interesadas en manejar o administrar dichos servicios con el propósito de lograr que se atemperen los mismos a las necesidades de la población atendida.

Objetivo estratégico 1.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se capacitará a los Municipios interesados en manejar los CDT's y se orientará sobre los procesos para los trámites de traspaso.

Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2012-2013 se habrán completado los procesos de traspasos de los CDT's, según sean aprobadas las Resoluciones Conjuntas a estos efectos.

Objetivo estratégico 1.3: Para junio de 2013 se habrá completado los procesos de contratación para la administración de los CDT's que apliquen.

Análisis estratégico 1: Se han identificado múltiples alcaldes y sus asambleas municipales, interesados en manejar los CDT's de sus municipios. Estos conocen de primera mano cuáles son las necesidades de sus ciudadanos, por lo que se espera incrementar la satisfacción de los pacientes en los servicios que actualmente reciben. Es necesaria la aprobación de varias resoluciones conjuntas para los traspasos de los CDT's a los municipios.

Legislación vigente: Ley Núm. 3 de 1 de enero de 2003, según enmendada. Se requerirá la aprobación de una Resolución Conjuntas para cada Municipio, por parte de la Legislatura de Puerto Rico.

Tecnología requerida: No es necesaria.

Recursos humanos: Personal de la Secretaría Auxiliar de Administración y Personal de la Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería.

Presupuesto asignado: No se requiere presupuesto adicional para el cumplimiento de la meta. El presupuesto que actualmente recibe el Departamento de Salud para los

CDT's serán transferidos mediante resolución conjunta en aquellos municipios donde se logre la transferencia.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Se requieren las debidas autorizaciones de las Administración de Edificios Públicos o del Departamento de Transportación y Obras Publicas (según aplique), quienes poseen la titularidad de las estructuras física del CDT's.

Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2017-2018 se habrá cumplido y mejorado la implantación de las regulaciones federales de salvaguardar la privacidad, confidencialidad y seguridad de la información de salud de los pacientes y clientes que solicitan los servicios del Departamento de Salud y de las agencias que le responden.

Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2012-2013, se habrá completado el readiestramiento del personal de Programa WIC, el Programa de Asistencia Médica y de cualquier otra área donde se identifica alguna necesidad.

Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2012-2013, se habrá nombrado el personal necesario para cubrir las funciones de monitoreo en oficinas, programas o regiones del Departamento de Salud

Objetivo estratégico 2.3: Durante los años 2012-2014 se estará cumpliendo con las regulaciones federales de privacidad, confidencialidad y seguridad en el uso de record medico electrónico.

Análisis estratégico 2: El Departamento de Salud tiene el deber ministerial de garantizar la privacidad, confidencialidad y seguridad de la información del paciente. Existe legislación federal relacionada con este asunto. Incumplir con la ley puede repercutir sanciones a las agencias o aquellas entidades involucradas.

Legislación vigente: Ley HIPAA

Tecnología requerida: Desarrollo de un sistema mecanizado

Recursos humanos: Personal de OIAT y de Oficina de Ley HIPAA

Presupuesto asignado: No se ha identificado.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Que la OGP no apruebe el presupuesto solicitado (2012-2013) para nombrar el personal necesario.

Meta estratégica 3: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 el Fondo Contra Enfermedades Catastróficas Remediabiles habrá logrado obtener un mínimo de \$ 500,000.00 anuales como resultado de la campaña de promoción para aumentar los ingresos disponibles.

Objetivo estratégico 3.1: Para el mes de junio 2012 se habrá implantado el Plan de Trabajo de la Corporación AMEC para la recolección de fondos.

Objetivo estratégico 3.2: Para diciembre 2012 se habrá comenzado a obtener donativos de forma voluntaria por parte de los empleados públicos mediante descuento directo.

Análisis estratégico 3:

Legislación vigente: Ley Núm. 150 de 19 de agosto de 1996 y la Ley Núm. 120 del 31 octubre de 1994.

Tecnología requerida: Sistema mecanizado de nómina a través del Departamento de Hacienda

Recursos humanos: Personal del Fondo de Enfermedades Catastróficas Remediabiles y personal del Departamento de Hacienda. Se necesita asignar un contador a tiempo completo.

Presupuesto asignado: No se requieren fondos adicionales a los asignados del fondo general.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: El cumplimiento con esta meta va a depender de la buena voluntad y el compromiso de las personas que deseen realizar donativos al Fondo de Enfermedades Catastróficas.

Meta estratégica 4: Para el año fiscal 2013-2014 los profesionales de enfermería de Puerto Rico contarán con una nueva Ley que los cobije y un Reglamento que esté atemperado a los cambios en el funcionamiento de la enfermería a nivel nacional. Se habrá integrado las nuevas clasificaciones de enfermería que redundarán en beneficio para el servicio primario de salud en Puerto Rico.

Objetivo estratégico 4.1: Para junio de 2012, se habrá aprobado la nueva ley que regula la práctica de enfermería.

Objetivo estratégico 4.2: Durante el año fiscal 2012-13 se habrá aprobado el Reglamento que facilita la puesta en vigor de la nueva Ley de Enfermería.

Análisis estratégico 4: Mediante la colaboración de la academia, el Colegio y/ o Asociaciones que agrupan al profesional de enfermería se espera establecer un esfuerzo conjunto para lograr la aprobación de la nueva ley y su reglamento.

Legislación vigente: Ley Núm. 9 del 11 de octubre de 1987

Tecnología requerida: No es necesaria.

Recursos humanos: Junta Examinadora de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico, Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería.

Presupuesto asignado: No se requiere presupuesto adicional.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: El cumplimiento de la meta propuesta puede verse afectada de no aprobarse en Proyecto de Ley.

Hospital Universitario de Adultos

Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá maximizado la capacidad propia del Hospital Universitario para la prestación de los servicios necesarios a la comunidad.

Objetivo estratégico 1.1: Para diciembre de 2013 se habrá fortalecido los servicios del área de farmacia.

Objetivo estratégico 1.2: Para junio de 2013 se habrá completado una revisión de los acuerdos operacionales con la ASEM.

Análisis estratégico 1: Se estará trabajando con las áreas de necesidad para maximizar el uso de los recursos humanos y fiscales.

Legislación vigente: Ley núm. 66 de 22 de junio de 1978, Ley Orgánica de ASEM

Tecnología requerida: Activación del módulo manejo de camas.

Recursos humanos: Reclutamiento necesario de todos los profesionales de la salud de acuerdo al patrón de personal de cada unidad clínica.

Presupuesto asignado: No ha sido identificado.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Existen restricciones para el reclutamiento del personal.

Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá fortalecido el Departamento de Recursos Humanos del Hospital Universitario de Adulto con el propósito de garantizar el cumplimiento con la Ley de Personal del Gobierno de Puerto Rico.

Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2013-2014 se fortalecerá el área de adiestramiento.

Objetivo estratégico 2.2: Para diciembre de 2012 se fortalecerá el área de asistencia.

Objetivo estratégico 2.3: Durante el año fiscal 2013-2014 se habrán mejorado y agilizado los procesos relacionados con medidas disciplinarias relacionado con los recursos humanos del Hospital.

Análisis Estratégico 2: La Administración del Hospital reconoce que es imperativo fortalecer el área de Recursos Humanos porque esto redundaría en beneficio para mejorar los procesos administrativos y mejorar la calidad de los servicios.

Legislación vigente: Ley Núm. 184 de 3 de agosto de 2004

Tecnología requerida: Sistema de KRONOS. Activación y transferencia de sistema de ASEM al UDH.

Recursos humanos: Directora de Recursos Humanos, Director de Informática y Asesores Legales del Departamento de Salud

Presupuesto asignado: Durante el año 2011-2012 el costo del sistema de KRONOS será de \$90,000 anuales.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Depende de cuán ágiles sea la ASEM y OIAT en el proceso de implantación del sistema KRONOS.

Meta estratégica 3: Para el año 2012-2013 se establecerá un plan de manejo de utilidades, equipo e infraestructura del Hospital.

Objetivo estratégico 3.1: Durante el año fiscal 2012-2013 se establecerá un sistema de supervisión directa sobre el cumplimiento de los contratos de mantenimiento preventivo de los equipos.

Objetivo estratégico 3.2: Para julio de 2012 se habrá establecido fortalecido los procesos administrativos de la Oficina de Planta Física.

Análisis estratégico 3: Es importante fortalecer la infraestructura de salud ya que redundará en el mejoramiento y calidad de los servicios que se ofrecen en el Hospital.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Sistema mecanizado para monitorear la temperatura, la humedad y otros componentes de infraestructura.

Recursos humanos: Ingeniero y Técnicos de servicios.

Presupuesto asignado: No se ha identificado.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Disponibilidad de recursos para financiar las actividades.

Meta estratégica 4: Para el año fiscal 2017-2018 se espera haber aumentado los cobros por los servicios ofrecidos a pacientes en el Hospital.

Objetivo estratégico 4.1: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2012-2013 se espera mejorar la identificación de pacientes con planes médicos que se clasifican como pago directo.

Objetivo estratégico 4.2: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2012-2013 se fortalecerá el proceso de Altas en el hospital mediante un proyecto de manejo de casos.

Objetivo estratégico 4.3: Durante el año fiscal 2011-2012 se establecerá un buen sistema de vigilancia de utilización médica y manejo de casos, dirigido a la reducción de estadías innecesarias y utilización óptima de los servicios.

Objetivo estratégico 4.4: Durante el año fiscal 2011-2012 al 2012-2013 se mejorará el sistema de sistema de manejo de camas

Objetivo estratégico 4.5: Durante el año fiscal 2011-2012 al 2012-2013 se fortalecerá el proceso de admisiones a través de la Sala de Emergencia de la ASEM.

Objetivo estratégico 4.6: Durante el año fiscal 2013-2014 se abrirá aquellas camas del Hospital que permanecen cerradas.

Análisis estratégico 4: Como estrategia para aumentar los ingresos de la institución es importante fortalecer su sistema de recobro. Esto permite hacer que el Hospital no dependa exclusivamente de los fondos estatales.

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Módulo de Meditech y otros sistemas de información para manejo de datos. Adquirir e implantación de guías de Interqual.

Recursos humanos: Personal de Enfermería, Admisiones, Ropería, Servicios Ambientales, Planta Física, Facturación y Cobros, Utilización, Sistema de informática y otro personal administrativo.

Presupuesto asignado: De acuerdo al reclutamiento necesario.

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: Cambio de compañías contratadas. Mucho del personal que participa de estos procesos es contratado. Políticas de auditoría y pagos de los planes médicos. Regulaciones de pagos de Medicare.

Meta estratégica 5: Para los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 el Hospital Universitario Adulto se asegurará de cumplir con todos los requisitos necesarios para mantener sus acreditaciones.

Objetivo estratégico 5.1: Durante los años 2011-2012 al 2017-2018 se mantendrá un proceso de evaluación continuo para verificar que se están cumpliendo con cada uno de los estándares de acreditación de la Comisión Conjunta y la Certificación de Medicare.

Objetivo estratégico 5.2: Durante los años 2011-2012 al 2017-2018 se mantendrá un proceso de evaluación continuo para verificar que se estén cumpliendo con las metas nacionales de seguridad.

Objetivo estratégico 5.3: Durante los años 2011-2012 al 2017-2018 se mantendrá un proceso de evaluación continuo para recoger la percepción de pacientes sobre el servicio que se ofrecen y la seguridad.

Objetivo estratégico 5.4: Durante los años 2011-2012 al 2017-2018 se mantendrá un proceso de evaluación continuo sobre el cumplimiento con los indicadores “Core measures” de “Heart Failure”, “Community Acquired Pneumonia” y “Surgical Care Infection Prevention”, “Stroke”.

Análisis estratégico 5: Mantener la acreditación Hospital es una forma de asegurar la calidad de los servicios que se ofrecen a la población. Para mantener la acreditación del Hospital es importante cumplir con los estándares de calidad que exige la Comisión Conjunta. Una institución hospitalaria que pierde su acreditación corre el riesgo de no poder obtener fuentes de financiamiento, por otro lado los ciudadanos pierden la confianza en los servicios que se ofrecen.

Legislación vigente: Relación contractual con el Recinto de Ciencias Médicas.

Tecnología requerida: Programa de entrada de datos a ORYX mediante el sistema MedAI

Recursos humanos: Se requiere mantener un personal adiestrado de manera continua en análisis de datos clínicos, requisitos de acreditación, manejo de emergencias, mantenimiento de facilidades hospitalarias, etc.

Presupuesto asignado: No se ha identificado

Factores externos que podrían afectar la consecución de los objetivos: El no cumplimiento de las entidades envueltas en los procesos.

Meta estratégica 6: Para el año fiscal 2017-20018 se habrán completado todos los proyectos de mejoras a la planta física del Hospital Universitario Adultos para proveer un ambiente de cuidado en cumplimiento con los códigos y reglamentaciones; de acuerdo con las necesidades de los servicios médicos a nivel supraterciario.

Objetivo estratégico 6.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se hará una evaluación de todas las áreas del hospital que necesitan mejoras y se completará un inventario del equipo que necesita ser reparado y remplazado.

Objetivo estratégico: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 se habrán completado todas las reparaciones y remplazo de equipo en las áreas que son necesarias.

Objetivo estratégico 6.2: Durante los años fiscales 2012-2013 al 2017-2018 se hará completado todas las mejoras al Hospital (esto incluye remodelaciones, reubicaciones y creación de nuevos espacios) con el propósito de que lograr que las áreas sean más seguras y se puedan cumplir con los estándares de calidad.

Análisis estratégico 6: Las instituciones Hospitalarias necesitan contar con un equipo que sean redundante y que faciliten la prestación de servicios. Por otro lado, es importante mantener las facilidades en buen estado para garantizar la seguridad del paciente, y la calidad de los servicios que se prestan.

Legislación vigente: ninguna

Tecnología requerida: Se identificará según la necesidad.

Recursos humanos: Ingenieros, técnicos de servicios y personal de conservación

Presupuesto asignado: No se ha identificado

Factores externos que podrías afectar la consecución de los objetivos: Depende de la asignación presupuestaria del fondo general y recaudación de ingresos propios.

Meta estratégica 7: Para el 2013-2014 se habrá desarrollado un sistema de información computadorizado que se integre con los sistemas de ASEM y forme parte del plan de automatización del Departamento de Salud (OIAT).

Objetivo estratégico 7.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se identificará aquellas áreas del Hospital que carezcan de un sistema de información automatizado.

Objetivo estratégico 7.2: Durante el año fiscal 2011-2012 al 2012-2013 se implantará el módulo de gerencia de materiales y control de inventario.

Objetivo estratégico 7.3: Durante el año fiscal 2013-2014 habrá finalizado la implantación del proyecto de record médico electrónico.

Objetivo estratégico 7.4: Durante el año fiscal 2012-2013 se habrá establecido un sistema de facturación electrónica para agilizar la facturación de los servicios prestados en el Hospital.

Objetivo estratégico 7.5: Durante el año fiscal 2011-2012 al 2017-2018 se realizarán actividades de capacitación para que los empleados fortalezcan y amplíen sus conocimientos en los sistemas de información que utiliza en Hospital.

Objetivo estratégico 7.6: Durante el año fiscal 2013-2014 se implementará un sistema inalámbrico de internet.

Análisis estratégico 7:

Legislación vigente: Ley federal que exige record médico electrónico para el 2014.

Tecnología requerida: Equipo y sistemas de computadoras

Recursos humanos: Director de Informática, Director Ejecutivo, Gerente de Materiales, Directora de Finanzas, Compañía MC&C y Administrador de Manejo de Información

Presupuesto asignado: Depende de la necesidad de equipo y recursos

Factores externos que podrías afectar la consecución de los objetivos: Depende que se logren las asignaciones presupuestarias del fondo general y de los recaudos de ingresos propios.

Meta estratégica 8: Para finales del año fiscal 2012-2013 se habrá completado la reestructuración de la Oficina de Propiedad del Hospital Universitario Adulto.

Objetivo estratégico 8.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se completará un análisis de las necesidades y limitaciones de la Oficina de Propiedad del Hospital.

Objetivo estratégico: Durante el año fiscal 2012-2013 se completarán las acciones y cambios que sean necesarios en la Oficina de Propiedad pueda funcionar eficientemente.

Análisis estratégico 8:

Legislación vigente: Ninguna

Tecnología requerida: Sistema para mecanizar el inventario de propiedad.

Recursos humanos: Director de Propiedad y uno alterno, 2 oficinistas

Presupuesto asignado: Depende del equipo necesario

Factores externos que podrías afectar la consecución de los objetivos: Depende de la disponibilidad de puestos.

Meta estratégica 9: Para el año fiscal 2017-2018 el Hospital Universitario Adulto habrá logrado un incrementado los ingresos en un 100% por concepto de la Ley Núm. 107.

Objetivo estratégico 9.1: Durante el año fiscal 2012-2013 se habrá completado la evaluación de la utilización de los espacios de las áreas de servicios ambulatorios donde participa el Plan de Práctica Intramural, que incluye: Gastroenterología, Hematología, Endocrinología, Cardiología, Neurología, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Obstetricia y Ginecología.

Objetivo estratégico 9.2: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 se ofrecerá y se mantendrán en alquiler espacio físico a organizaciones bonafide de manera que se puedan ampliar la oferta de servicios clínicos a los pacientes.

Análisis estratégico 9: Mantener espacios para el alquiler a organizaciones que prestan servicios clínicos permite que los pacientes puedan tener una mayor de variedad de servicios en un solo lugar, y además, el alquilar los espacios disponibles contribuye a que el Hospital puede generar ingresos propios de manera continua.

Legislación vigente: Ley Núm .107

Tecnología requerida: No se requiere tecnología adicional

Recursos humanos: Asesores Legales del Departamento de Salud, Director Ejecutivo y Directora de Finanzas

Presupuesto asignado: No se ha identificado.

Factores externos que podrías afectar la consecución de los objetivos: Cambios en la legislación vigente.

Calendario de Evaluaciones

Meta estratégica	Objetivo estratégico	Persona a cargo	Método de evaluación	Frecuencia de evaluación
Comisión para la Implementación de Política Pública en Prevención de Suicidio				
Meta estratégica 1. Durante el 2011 – 2018 la Comisión para la Prevención del Suicidio, se propone disminuir las muertes por suicidio en Puerto Rico y concienciar a todos los puertorriqueños sobre la importancia de la vida y de la prevención del acto más extremo de violencia que es el suicidio.	Objetivo estratégico 1.1: Identificar las necesidades de los diferentes grupos poblacionales que estén en alto riesgo de ideas o intentos de suicidios, para mejorar su calidad de vida.	Sra. Lyzza Miranda Rodríguez, Directora	Informes Estadísticos Informe Anual de Logros	Mensual Anual
Oficina de Comunicaciones				
Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2017-2018 el Departamento de Salud deberá proyectarse como una agencia de excelencia que vela por el bienestar físico y mental de la población a la que sirve.	Objetivo estratégico 1.1: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se brindará apoyo a las diferentes secretarías, comisiones, oficinas, programas y áreas que componen el Departamento de Salud en el desarrollo de planes de comunicación efectivos. Objetivo estratégico 1.2: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se brindará asesoramiento en estrategias de mercadeo y comunicación social a las diferentes unidades que componen el Departamento de Salud con el propósito de que las mismas tengan las herramientas necesarias para comunicar sus	Sra. Margarita Casalduc Directora	Informe Anual de Logros	Anual

	<p>servicios, proyectos y campañas exitosamente.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se brindará colaboración en la planificación de actividades que necesiten proyectarse a nivel de la comunidad y que tengan un gran impacto a nivel social.</p> <p>Objetivo estratégico 1.4: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se trabajará con la divulgación de información de salud pública sobre temas de interés social y sobre asuntos emergentes con el propósito de motivar a la población a tomar acción sobre los asuntos planteados.</p> <p>Objetivo estratégico 1.5: Durante los años fiscales 2011 al 2018, se coordinarán múltiples actividades para que el Secretario de Salud pueda informar al pueblo sobre iniciativas y asuntos apremiantes de salud pública, entre otros aspectos.</p>			
Oficina de Epidemiología e Investigación				
Meta estratégica 1: Para junio de 2018 desarrollar los mecanismos administrativos y procedimientos internos efectivos y necesarios para la agilización de las operaciones diarias. Facilitando y garantizando así el desarrollo de las actividades operativas y administrativas en armonía con una sana administración en la Oficina de Epidemiología e Investigación.	Objetivo estratégico 1.1: Durante los años fiscales 2011-2018 se solicitará a la Oficina de Recursos Humanos la evaluación de las funciones y preparación académica requerida para determinar la clasificación de puestos existentes y necesarios	Director de la Oficina	Informe de Progreso	Anual

	<p>para la continuidad de los servicios de la Oficina de Epidemiología e Investigación.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Durante los años 2011-2018 se solicitará el apoyo de la Oficina de Presupuesto para la asignación de fondos para crear puestos transitorios al personal bajo Contrato de Servicios Profesionales y Consultivos.</p>			
<p>Meta estratégica 2: Para junio de 2018 la Oficina de Epidemiología e Investigación habrá incorporado la iniciativa de estandarización de los procedimientos administrativos internos.</p>	<p>Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se establecerá la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos administrativos que se ejecutan en la Oficina de Epidemiología e Investigación.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2011-2014 se desarrollará un documento guía y de orientación para los nuevos funcionarios, sobre la Oficina de Epidemiología en la ejecución de las actividades que se establecen en los procedimientos y que les permita cumplir con los objetivos y metas establecidas en los documentos de gestión.</p> <p>Objetivo estratégico 2.3: Durante los años fiscales 2012-2018 reducir la duplicidad en el desempeño de las actividades u operaciones; en el esfuerzo técnico y profesional.</p> <p>Objetivo estratégico 2.4:</p>	Director de la Oficina	Informe de Progreso	Anual

	<p>Durante el año fiscal 2012 se estará divulgando el contenido del Plan Estratégico con el propósito de que los diferentes componentes de la Oficina de Epidemiología e Investigación conozcan el mismo.</p> <p>Objetivo estratégico 2.5: Durante los años fiscales 2012-2018 se brindará seguimiento anual al plan estratégico con el propósito de medir el logro de los objetivos.</p> <p>Objetivo estratégico 2.6: Durante los años fiscales 2012-18 se realizará anualmente la evaluación a cada empleado.</p>			
<p>Meta estratégica 3: Para junio 2018, se pretende mantener y fortalecer los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica para aquellas enfermedades transmisibles y condiciones de salud de notificación obligatoria, conforme a la Ley 81, del 14 de marzo de 1912, según enmendada, y las reglamentaciones que de ella emanan, para el reporte oportuno y análisis sistemático de los datos, dando paso a la caracterización epidemiológica de las enfermedades transmisibles de mayor impacto en Puerto Rico.</p>	<p>Objetivo estratégico 3.1: Durante el año fiscal 2011-12 se completará el proceso de revisión de la lista de condiciones de salud y enfermedades que deberán ser notificadas al Departamento de Salud, conforme a la Ley 81, del 14 de marzo de 1912, según enmendada, y según se delinearán en la Orden Administrativa # 259, 4 de mayo de 2009.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: Durante el año fiscal 2011-12 se recopilarán los protocolos y/o guías de investigación y manejo de enfermedades/exposición de importancia a la salud pública existente, se evaluará su validez y necesidad de revisión; además de determinar la necesidad de</p>	Director de la Oficina	<p>Informe de Evaluación</p> <p>Informe de Evaluación de protocolos</p>	<p>A anual</p> <p>Bienal</p>

	<p>redacción de nuevos protocolos y/o guías.</p> <p>Objetivo estratégico 3.3: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se tomarán medidas, dentro de lo permisible dadas las circunstancias de infraestructura, apoyo administrativo y fiscal, para establecer y fortalecer el reporte electrónico de las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria reportadas a la Oficina de Epidemiología por parte de los proveedores de salud (médicos, laboratorios, hospitales, etc.).</p> <p>Objetivo estratégico 3.4: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se pretende fortalecer las redes de proveedores que reportan a los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que responden a la Oficina de Epidemiología; esto mediante retroalimentación de la información que de estas se recibe, en una publicación electrónica y distribuida, según delinee la Oficina.</p> <p>Objetivo estratégico 3.5: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se continuará y fortalecerá la redacción de propuestas federales para aumentar recursos fiscales disponibles para la Oficina de Epidemiología e Investigación.</p> <p>Objetivo estratégico 3.6:</p>		<p>Informe sobre el Plan de Implementación</p> <p>Inventario de red de proveedores Informes sobre reportes publicados</p> <p>Informes de Progreso</p> <p>Informes y</p>	<p>Anual</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p>
--	---	--	---	---

	<p>Durante los años fiscales 2011 al 2018 se coordinará para el entrenamiento periódico del personal en temas de vigilancia.</p> <p>Objetivo estratégico 3.7: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se tomarán medidas para fortalecer e implementar comunicación y colaboración con el laboratorio de salud pública, otros programas de vigilancia y/o agencias del gobierno de Puerto Rico.</p> <p>Objetivo estratégico 3.8: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se llevarán a cabo estudios especiales utilizando las bases de datos disponibles y acorde a las necesidades de la Oficina de Epidemiología e Investigación.</p> <p>Objetivo estratégico 3.9: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se identificará/ contratará personal para apoyar la entrada y compilación de datos reportados a la Oficina de Epidemiología e Investigación.</p> <p>Objetivo estratégico 3.10: Durante los años fiscales 2011 al 2018 se identificarán necesidades especiales de vigilancia y se implementarán sistemas de vigilancia novel para condiciones no transmisibles como violencia, seguridad ocupacional, salud oral, etc.</p>		<p>evaluaciones de las actividades realizadas</p> <p>Informes de Progreso</p> <p>Informes sobre los Estudios Especializados</p> <p>Informe de Progreso</p> <p>Informe Especiales</p>	<p>Anual</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p>
Meta estratégica 4: Para el periodo 2011-2018	Objetivo estratégico 4.1:	Director	Informes de Progreso	Anual

<p>identificar/responder a los brotes y/o situaciones que representan una amenaza para la salud pública del pueblo de Puerto Rico.</p>	<p>Durante los años fiscales 2011-2018 se responderá a brotes de Enfermedades de Notificación Obligatoria o condiciones inusuales en PR.</p>			
	<p>Objetivo estratégico 4.2: Durante los años fiscales 2011-2018 se confirmara la existencia de brote o situación inusual de esto existir se determinara el agente, modo de transmisión y fuente.</p>	Coordinador	Informes de Progreso	Anual
	<p>Objetivo estratégico 4.3: Durante los años fiscales 2011-2018 se utilizara la metodología epidemiológica existente, además de las guías y protocolos establecidos para la investigación de brotes.</p>	Coordinador	Informes Especiales	Anual
	<p>Objetivo estratégico 4.4: En el periodo 2011-2018 se llevaran a cabo las medidas de control y prevención de brotes de acuerdo a las causas y factores determinadas en la investigación del brote.</p>	Coordinador	Informes Especiales	Anual
	<p>Objetivo estratégico 4.5: En el periodo 2011-2018 se establecerá una victoria de brotes/investigaciones y se requerirá un informe formal escrito de cada evento atendido.</p>	Coordinador	Informes de Progreso	Anual
<p>Objetivo estratégico 4.6: En el periodo 2011-2018 se establecerá un inventario suplementario sobre los brotes/investigaciones donde</p>	Coordinador	Informes de Progreso	Anual	

	se llevara una reunión mensual junto a Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental y el Laboratorio de Salud Publica donde se discutirá los eventos estudiados en conjunto.			
Meta estratégica 5: Para junio de 2018 la Oficina de Epidemiología e Investigación habrá desarrollado e implementado un sistema electrónico eficiente, integrado e interoperable para el reporte de las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica.	Objetivo estratégico 5.1: Durante los años 2013-14 se llevará a cabo la fase de prueba del sistema electrónico para el reporte de las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica.	Director de la Oficina	Informe de Progreso	Mensual
	Objetivo estratégico 5.2: Durante los años 2013-15 se adiestrará al personal de la Oficina de Epidemiología e Investigación en el uso del sistema electrónico para el reporte de las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia de epidemiológica.		Informe de Evaluaciones	Trimestral
	Objetivo estratégico 5.3: Durante los años 2015-18 se continuará y se dará mantenimiento al sistema electrónico para el reporte las condiciones de notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica.		Informe de Progreso	Mensual
Meta estratégica 6: Para junio de 2018 la Oficina de Epidemiología habrá desarrollado e incorporado un plan para la disseminación continua y sistemática de los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.	Objetivo estratégico 6.1: Durante los años fiscales 2011-13 se elaborará un plan operacional para definir y desarrollar la disseminación continua y sistemática de los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.	Director de la Oficina Coordinador de Sistema de Vigilancia	Informe de implementación del Plan	Trimestral

	<p>Objetivo estratégico 6.2: Durante el año fiscal 2012-13 se elaborará y distribuirá un Boletín Epidemiológico mensual para diseminar los datos pertinentes y actualizados de la vigilancia epidemiológica en Puerto Rico a profesionales de la salud y otras personas de interés.</p> <p>Objetivo estratégico 6.3: Durante los años fiscales 2012-14 se atemperarán los nuevos procesos para la transmisión electrónica al CDC de los datos de la vigilancia de enfermedades de notificación obligatoria, para que formen parte del reporte nacional.</p> <p>Objetivo estratégico 6.4: Durante los años fiscales 2012-14 se elaborarán y distribuirán informes semanales para la diseminar los datos actualizados de la vigilancia epidemiológica en Puerto Rico a grupos y agencias de interés.</p> <p>Objetivo estratégico 6.5: Durante los años fiscales 2014-18 se brindará seguimiento a las actividades del plan operacional para la diseminación continua y sistemática de los datos de los sistemas de vigilancia epidemiológica con el propósito de medir el logro de los objetivos.</p>	<p>Director de la Oficina Coordinador de Sistema de Vigilancia</p>	<p>Publicaciones realizadas</p> <p>Reportes sometidos Informes de Progreso</p> <p>Informes</p> <p>Informe de Progreso</p>	<p>Mensual</p> <p>Semanal Anual</p> <p>Semanal</p> <p>Mensual y Anual</p>
Oficina de Informativa y Avances Tecnológicos				
Meta estratégica 1: Para el año 2016 se	Objetivo estratégico 1.1:	Directores Oficinas de	Informes de Progreso	Trimestral

<p>espera la consolidación de las diferentes oficinas de sistemas de información de la sombrilla del Departamento de Salud con el fin de optimizar los recursos tecnológicos y humanos en tecnología de información, de manera que, se facilite la integración de los diferentes sistemas, se reduzcan los costos operacionales y se brinde un mejor servicio a la ciudadanía.</p>	<p>Durante el 2012 - 2013 se establecerán los estándares y hacer inventarios de sistemas para establecer cómo han de operar en una plataforma común centralizada.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2013 - 2014 se establecerá una base común de operaciones para todas las dependencias de la sombrilla donde se establezcan y se pueda facilitar el compartir los recursos de equipos tecnológicos y humanos disponibles bajo la sombrilla.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Durante el 2014 - 2016 se comenzará a hacer las integraciones y modernizaciones de las aplicaciones y el compartir datos y equipos.</p>	<p>Informática en la sombrilla del Departamento de Salud</p>		
Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta de Salud Pública				
<p>Meta Estratégica 1: Para junio del 2018 se logrará la sustentabilidad económica de la OPCRSP para garantizar que la misma, pueda operar eficientemente en caso de que se reduzcan los fondos federales disponibles.</p>	<p>Objetivo Estratégico 1.1: Para junio de 2017 se identificarán métodos adicionales de financiamiento para la OPCRSP, tales como: otras propuestas provenientes del gobierno federal, de la Legislatura de Puerto Rico, como de otras instituciones públicas o privadas.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.2: Durante el 2011-2012 se desarrollará del plan de petición presupuestaria de la OPCRSP</p>	<p>Director de la OPCRSP</p>	<p>Informe de Progreso</p>	<p>Trimestral</p>

	para que sean incluidos en la petición presupuestaria integrada del Departamento de Salud.			
Meta Estratégica 2: Para junio de 2017 se habrá completado la integración de los siguientes sectores: salud pública, proveedores de salud y manejo de emergencias para asegurar que la respuesta a emergencias se realice de manera coordinada.	<p>Objetivo Estratégico 2.1: Para el 2011-12 la OPCRSP identificará aquellos sectores y entidades que son necesarios para el proceso de integración de esfuerzos.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2012-2013 se conformarán comités de trabajo para el desarrollo de planes y procedimientos que aseguren la integración de los sectores en el manejo de emergencias de salud pública.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.3: A partir de febrero 2013 se desarrollarán ejercicios para probar la efectividad de los planes y protocolos desarrollados.</p>	Director de la OPCRSP	Informe de Progreso	Trimestral
Meta Estratégica 3: Para junio 2016 se habrá logrado el desarrollo de alianzas estratégicas que promuevan el concepto de resiliencia en las comunidades.	<p>Objetivo Estratégico 3.1: Durante 2012-2014 la OPCRSP identificará los riesgos que afectan a la comunidad en Puerto Rico mediante el desarrollo de un análisis de vulnerabilidad y riesgo.</p> <p>Objetivo Estratégico 3.2: Durante 2014-15 se desarrollarán alianzas estratégicas con la comunidad entre estos: la empresa privada, líderes comunitarios, grupos de base comunitaria o de fe, entidades o agencias de primera respuesta, con el fin de mejorar la preparación de las comunidades</p>	Director de la OPCRSP	Informe de Progreso	Trimestral

	identificadas en riesgo. La OPCRSP colaborará en la creación de comités de preparación y recuperación de la comunidad.			
Meta Estratégica 4: Para el 2017 aumentar las habilidades y competencias del personal que participa en la respuesta en emergencias de salud pública.	<p>Objetivo Estratégico 4.1: Identificar de acuerdo al currículo del <i>National Incident Management System</i> aquellos adiestramientos que necesite el personal que participa en la respuesta ante emergencias de salud pública.</p> <p>Objetivo Estratégico 4.2: Ofrecer adiestramientos en las regiones del DS para repasar los roles y responsabilidades del personal que participa en la respuesta en emergencias de salud pública.</p> <p>Objetivo Estratégico 4.3: Para el 2017 contar con los medicamentos necesarios para cubrir el 100% del personal de primera respuesta que sea activado ante una emergencia de salud pública.</p>	Director de la OPCRSP	Informe de Progreso	Trimestral
Meta Estratégica 5: Para el año fiscal 2017-2018 la OPCRSP se habrá asegurado de estar a la vanguardia en las prácticas de vigilancia epidemiológica y técnicas de confirmación de casos, de manera que, su sistema y ejecutorias sean modelo a seguir para otras entidades u organizaciones que trabajan con situaciones de emergencia.	Objetivo Estratégico 5.1: Durante el 2011-12 el DS contará con la operación del Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas.	Director de la OPCRSP	Informe de Progreso	Trimestral
Oficina de Recursos Externos				
Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2013-2014	Objetivo Estratégico 1.1:	Director de Oficina	Informe de	Semestral

<p>se habrá logrado aumentar el grado de confianza que tienen las agencias del gobierno federal en la administración que ejerce el Departamento de Salud sobre todos los fondos federales que recibe.</p>	<p>Durante el año fiscal 2013-2014 se habrá establecido de manera efectiva y eficiente los procesos de uso y manejo adecuado de fondos federales (Grants management), con énfasis en el cumplimiento de reglas, reglamentos y leyes tanto federales como estatales.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.2: Para diciembre del 2013 el Departamento de Salud estará en total cumplimiento con el requisito federal y estatal de haber realizado la auditoría sencilla de las operaciones financieras nueve meses después del cierre del año fiscal.</p>	<p>Asuntos Federales</p>	<p>Progreso</p> <p>Evaluación de los expedientes de los programas por cada "grant" del programa</p> <p>Auditorías realizadas (SA)</p>	<p>Continuo</p> <p>Anual</p>
<p>Oficina de Registro Demográfico</p>				
<p>Meta estratégica 1: Para los años fiscales 2011 al 2018, brindar a la ciudadanía los servicios que ofrece el Registro Demográfico con eficiencia y calidad.</p>	<p>Objetivo Estratégico 1.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que la ciudadanía tenga servicios accesibles.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que la ciudadanía tenga los servicios al momento de solicitar los mismos.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.3: Para los años fiscales 2011 al 2018, proveer al personal las herramientas de trabajo necesarias para ofrecer un servicio de calidad.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.4: Para</p>	<p>Personal de Servicio Directo</p>	<p>Evaluaciones Periódicas, Servicios Ofrecidos, Auditorías, Encuestas</p>	<p>Constante</p>

	<p>los años fiscales 2011 al 2018, custodiar de manera segura los archivos vitales de la ciudadanía.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.5: Para los años fiscales 2011 al 2018, trabajar en conjunto con la Junta de Planificación y otras agencias a los efectos de cumplir con la Ley 199 conocida como la <i>Ley del Reto Demográfico</i> en la identificación, planificación e implementación de medidas necesarias para el Puerto Rico de 2015 considerando las peculiaridades de su composición demográfica.</p>			
<p>Meta estratégica 2: Para los años fiscales 2011 al 2018, implantación del Sistema de Inscripción electrónica de los eventos vitales con todos los datos desde cada Oficina Local.</p>	<p>Objetivo Estratégico 2.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, completar el proceso de inscripción de eventos vitales con la entrada de datos desde cada oficina local y su envío al sistema central.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que al finalizar toda.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.3: Para los años fiscales 2011 al 2018, lograr expedir el certificado a la “Parte Interesada” como proceso inmediato a la inscripción.</p>	<p>Directora y personal directivo</p>	<p>Número de reuniones Informes sometidos</p>	<p>Periódica</p>
<p>Meta estratégica 3: Para los años fiscales 2011 al 2018, asegurar que los Hospitales de Puerto Rico completen la información necesaria para el</p>	<p>Objetivo Estratégico 3.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, Facilitar a la ciudadanía los</p>	<p>Grupo Directivo</p>	<p>Número de reuniones, Número de acuerdos</p>	<p>Continuo</p>

<p>proceso de inscripción electrónica de nacimiento y defunción desde sus facilidades.</p>	<p>servicios desde la misma facilidad hospitalaria donde ocurrió el evento vital.</p> <p>Objetivo Estratégico 3.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, adiestrar al Personal Médico de dicha facilidad sobre el proceso de inscripción electrónico.</p> <p>Objetivo Estratégico 3.3: Para los años fiscales 2011 al 2018, Validación final del proceso por parte del personal del Registro Demográfico.</p>		<p>colaborativos, Cantidad de recursos</p>	
<p>Meta estratégica 4: Para los años fiscales 2011 al 2018, Revisar y Enmendar la Ley 24 del 22 de abril de 1931 que creó el Registro Demográfico.</p>	<p>Objetivo Estratégico 4.1: Para los años fiscales 2011 al 2018, Crear un equipo de trabajo para evaluar posibles cambios para la actualización de la Ley.</p> <p>Objetivo Estratégico 4.2: Para los años fiscales 2011 al 2018, Someter un borrador de Proyecto a la Legislatura por conducto de la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud.</p>	<p>Directora</p>	<p>Número de reuniones, Redacción del documento final</p>	<p>Un año</p>
Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud				
<p>Meta Estratégica 1: Para diciembre de 2012 la Oficina Reglamentación y Certificación de los profesionales de la Salud desarrollará un proyecto de transformación tecnológica con el propósito de agilizar los procesos y servicios.</p>	<p>Objetivo Estratégico 1.1: Para octubre del 2012 se desarrollará un portal de internet para que los profesionales de la salud puedan obtener y renovar sus licencias de una forma más ágil, eficaz y accesible.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.2: Durante el año fiscal 2011-2012</p>	<p>Director de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud</p>	<p>Informe de Logros</p>	<p>Anual</p>

	<p>se creará un registro público en Internet de todos los médicos que ejercen con licencia en Puerto Rico, para que la ciudadanía tenga acceso a la información profesional de estos, incluyendo las acciones disciplinarias.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.3: Durante el año fiscal 2012-2013 se incorporara a yodos los profesionales que ejercen con licencia en Puerto Rico para que la ciudadanía tenga acceso a la información profesional de estos.</p>			
<p>Meta Estratégica 2: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá fortalecido el rol de intervenciones de la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud para garantizar que las instituciones que preparan a los profesionales de la salud les brinden las competencias necesarias.</p>	<p>Objetivo Estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se trabajará en un ante proyecto de ley con el propósito de enmendar la Ley Núm.11 del 23 de junio de 1976 conocida como Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud a fin de permitir a las juntas examinadoras adscritas a la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud tener la facultad de evaluar a las entidades educativas cuyos egresados confrontan dificultades para aprobar reválidas.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.2: Durante el año 2013 se iniciará los procesos de evaluación con la recopilación de material educativo que cada junta entiende debe tener cada currículo académico de las instituciones educativas concernidas.</p>	<p>Director de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud</p>	<p>Informe de Logros</p>	<p>Anual</p>

Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños				
<p>Meta estratégica 1: Para septiembre del año 2017-2018 el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (conocido como WIC, por sus siglas en inglés) habrá completado la implementación de su sistema de información, según los lineamientos del Departamento de Agricultura Federal, permitiendo entre otras cosas, la transferencia de los beneficios en forma electrónica ("WIC Electronic Benefit Transfer-EBT").</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se realizará una evaluación sobre las necesidades del Programa WIC en cuanto al proyecto de sistematización de los procesos que llevan a cabo las diferentes áreas del Programa, con el propósito de determinar las posibles áreas de oportunidad.</p>	Director del Programa	Informe de Progreso	Anual
	<p>Objetivo estratégico 1.2: Durante los años fiscales 2012-2013 al 2017-2018 se mantendrá un sistema de monitoreo para garantizar que todas las fases del proyecto de sistematización se ejecuten adecuadamente.</p>			
	<p>Objetivo estratégico 1.3: Durante los años fiscales 2012-2013 al 2017-2018 se mantendrá un sistema de capacitación continua a los usuarios del sistema de información del Programa WIC para garantizar el manejo y uso adecuado de las herramientas disponibles.</p>			
<p>Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2017-2018 el Servicio de Nutrición y Lactancia del Programa WIC habrá logrado incrementar el número de mujeres lactantes con el propósito de lograr que mejore el estado nutricional de los infantes que reciben servicios.</p>	<p>Objetivo estratégico 2.1: A partir de octubre de 2011 hasta septiembre de 2018 se aumentará en un 2% el número de mujeres que lactan dentro del Programa WIC.</p>	Directora de Servicios de Nutrición y Lactancia	Informe de Progreso y Cuestionarios administrados a las madres participantes y entrevistas al personal del hospital	Anual
	<p>Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2012-2013 al</p>			

	2013-2014 se espera establecer el Programa de Consejeras Pares de Lactancia en al menos tres (3) hospitales de la Isla para promover la lactancia entre las recién paridas, especialmente entre las primeras 24 a 48 horas después del parto.			
Secretaría Auxiliar de Administración				
Meta estratégica 1: Para los años fiscales 2011 al 2018 se reestructurarán los procesos administrativos para lograr cambios significativos de eficiencia, efectividad y eficacia, que resulten en mejores servicios de salud, para la ciudadanía y propiciar una política pública de sana administración.	<p>Objetivo estratégico 1.1: Proveer la información gerencial y financiera a la Oficina del Secretario de Salud, sus Oficinas Asesoras, las Agencias Reguladoras del Gobierno, los diversos componentes de las Secretarías Auxiliares, Programas, Oficinas e Instituciones de Salud, durante el años fiscal vigente (2011-2012).</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Mantener en el Departamento de Salud un presupuesto de ingresos y gastos balanceado, durante el años fiscal vigente (2011-2012) y años subsiguientes (2012 al 2018).</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Realizar para el año fiscal vigente (2011-2012) una adecuada contabilización de los ingresos y gastos de fondos asignados al Departamento de Salud, conforme a la reglamentación del Departamento de Hacienda y las Agencias Reguladoras.</p>	Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino	Informes de Progreso, Planes de Trabajo e Informes de Logros.	Trimestrales y anuales

	<p>Objetivo estratégico 1.4: Mejorar durante el año fiscal 2011 al 2012 el despliegue total del Sistema Financiero "People Soft" 8.4 para todo el Departamento de Salud y lograr que el usuario tenga el conocimiento de la funcionalidad del Sistema de Módulos.</p> <p>Objetivo estratégico 1.5: Monitorear y fiscalizar durante el años fiscal vigente (2011-2012) los documentos, procesos y transacciones contables para reducir el tiempo de procesamiento y evitar irregularidades y pagos indebidos.</p> <p>Objetivo estratégico 1.6: Durante el año fiscal vigente (2011-2012), vamos a encaminar esfuerzos para reducir el tiempo de facturar y cobrar, con el propósito de ser más ágiles en los procesos de facturación y cobro.</p> <p>Objetivo estratégico 1.7: Aumentar para el año fiscal vigente (2011-2012), los ingresos del Departamento de Salud de fuentes de Medicare, Costos Indirectos, Deudas Malas ("Bad Debts"), "Disproportional Share", GME y IME.</p> <p>Objetivo estratégico 1.8: Reducir el tiempo de procesamiento de todas las solicitudes de compras de equipo, materiales, servicios y suministros del Departamento de Salud, durante el año fiscal</p>			
--	---	--	--	--

	<p>vigente (2011-2012).</p> <p>Objetivo estratégico 1.9: Proveer durante el año fiscal vigente (2011-2012), el mantenimiento de limpieza y conservación adecuado, para que las facilidades de salud estén en óptimas condiciones.</p> <p>Objetivo estratégico 1.10: Proveer durante el año fiscal vigente (2011-2012), los servicios auxiliares que requiere cada uno de las Secretarías, Programas, Oficinas e Instituciones del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 1.11: Formalizar durante el año fiscal vigente (2011-2012), los contratos necesarios, que requiere el Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 1.12: Garantizar que durante el año fiscal vigente (2011-2012), todas las facilidades y servicios del Departamento de Salud, estén cubiertos por una póliza de seguros.</p> <p>Objetivo estratégico 1.13: Durante el año fiscal vigente (2011-2012), vamos a Identificar, examinar, clasificar, notificar y canalizar las reclamaciones contra el Estado, con nuestras aseguradoras, aseguradoras de suplidores, fianzas, suplidores, FEMA, Fondo del Seguro del</p>			
--	--	--	--	--

	<p>Estado, Seguro Obligatorio de Automóvil y reclamaciones médicas que puedan surgir de las operaciones de los programas del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 1.14: Cumplir con la reglamentación vigente de seguros y participar de actividades de mejoramiento profesional, durante el año fiscal vigente 2011-2012.</p> <p>Objetivo estratégico 1.15: Obtener información de propiedades, mantenimiento y seguridad de las mismas para propósitos de seguros y reclamaciones, durante el 2011 al 2018.</p> <p>Objetivo estratégico 1.16: Promover el cumplimiento con las normas de seguridad y salud ocupacionales, promulgadas bajo la ley y con las reglas, reglamentos y órdenes emitidas durante el 2011 al 2018.</p> <p>Objetivo estratégico 1.17: Educar al personal de la Agencia, para que entienda con amplitud la importancia de la seguridad y salud ocupacional de los empleados, durante el 2011 al 2018.</p> <p>Objetivo estratégico 1.18: Recomendar acciones para reducir riesgos ocupacionales de seguridad y salud en el lugar de</p>			
--	--	--	--	--

	<p>empleo y asegurar condiciones de trabajos seguras y saludables, durante el 2011 al 2018.</p> <p>Objetivo estratégico 1.19: Mantener un ambiente de trabajo seguro y libre de riesgo a la salud de clientes y empleados, mediante las ejecutorias de un Programa de Control de Insectos y Roedores, durante 2011 al 2018.</p>			
<p>2: Llevar a cabo un Plan de Desarrollo de Mejoras Permanentes, para mantener en óptima condiciones, la planta física de las facilidades y equipos mecánicos y eléctricos de todas las facilidades del Departamento de Salud, a través del Programa de Inversiones a Cuatro (4) Años (PICA).</p>	<p>2.1. Desarrollar la construcción de los proyectos que han sido planificados y programados para el año fiscal vigente (2011-2012).</p> <p>2.2. Implantar para el año fiscal vigente (2011-2012) un sistema de monitoreo de contabilidad y control de costos de los proyectos, que nos permita identificar variaciones entre el costo presupuestado y el costo actual.</p> <p>2.3. Implantar para el año fiscal vigente (2011-2012) un sistema para dar seguimiento al progreso del proyecto en términos de tiempo, para facilitar y tener disponible en todo momento la información solicitada por las Agencias Reguladoras.</p> <p>2.4. Proveer asesoramiento al Secretario de Salud y a todo el personal gerencial del Departamento de Salud, durante el año fiscal vigente (2011-2012).</p> <p>2.5. Realizar para el año fiscal vigente (2011-2012), un conjunto de labores administrativas y de otros procesos que se requieren</p>	<p>Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino</p>	<p>Informes de Progreso, Planes de Trabajo e Informes de Logros.</p>	<p>Trimestrales y anuales</p>

	en la Oficina de Facilidades de Salud.			
Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo				
Meta estratégica 1: Para junio de 2018 se habrá implantado sistemáticamente los procesos de planificación estratégica en el Departamento de Salud para garantizar un buen desempeño organizacional y lograr que los procesos gerenciales se lleven a cabo de forma eficaz y eficiente.	<p>Objetivo estratégico 1.1: Durante los años fiscales 2011-12 al 2017-2018 se brindará asesoría técnica continua a todas las unidades que así lo soliciten en diversas áreas, tales como: elaboración de planes de trabajo, redacción de informes de progreso, informes de evaluación, entre otros.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Durante los años 2011-12 al 2017-18 el personal de la División de Planificación Estratégica mantendrá una participación activa en comités de trabajos, concejos de planificación y otros organismos con el propósito de brindar ayuda técnica y lograr que los trabajos se lleven a cabo de acuerdo a propósitos establecidos.</p>	Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo	Informe de Logros	Anual
Meta estratégica 2: Para el junio de 2014 el Departamento de Salud habrá incorporado la iniciativa de nacional Gente Saludable 2020 en todas las unidades y áreas que trabajan con la prevención, promoción y el tratamiento como parte de sus esfuerzos para mejorar los indicadores de salud de Puerto Rico.	<p>Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se definirán cuáles son las áreas prioritarias y los objetivos que serán atendidas para la próxima década como parte de la agenda de prevención y promoción Gente Saludable 2020.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2011-2012 se elaborará un Plan Estratégico sobre Gente Saludable 2020 con</p>	Coordinador de Gente Saludable 2020	Informes de Seguimiento	Anual

	<p>el fin de que sirva de base a los esfuerzos de prevención y promoción en el campo de la salud pública.</p> <p>Objetivo estratégico 2.3: Durante el año fiscal 2012-2014 se estará divulgando el contenido del Plan Estratégico con el propósito de que las diferentes unidades y áreas que componen el Departamento de Salud incorporen a sus planes de trabajo estrategias para alcanzar los objetivos incluidos en el Plan.</p> <p>Objetivo estratégico 2.4: Durante los años fiscales 2012-2013 se brindará seguimiento a las áreas temáticas que fueron seleccionadas en el Plan Estratégico Gente Saludable 2020 con el propósito de medir el logro de los objetivos.</p>			
<p>Meta estratégica 3: Para junio de 2018, garantizar un sistema de salud de alta calidad, accesible, efectivo y eficiente en beneficio de la población de Puerto Rico.</p>	<p>Objetivo estratégico 3.1: Durante el 2011 al 2018, desarrollar mecanismos de evaluación de los programas que componen el Departamento de Salud para garantizar el fiel cumplimiento con los planes de trabajo y acciones, logrando así, que se ofrezcan programas y servicios de calidad a la población.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: Durante el 2011 al 2018, evaluar el modelo de prestación de servicios de salud para la</p>	<p>Directora de la División de Evaluación</p>	<p>Informes, Instrumento de medición</p>	<p>Anual</p>

	<p>población médico indigente utilizando como criterios la calidad, el acceso y la eficiencia de los servicios de salud.</p> <p>Objetivo estratégico 3.3: Durante el 2011 al 2018, evaluar y analizar la calidad de los servicios de salud brindados a los beneficiarios del Seguro de Salud del Gobierno de Puerto Rico mediante encuestas de satisfacción y otros.</p> <p>Objetivo estratégico 3.4: Durante el 2011 al 2018, crear una página WEB para la División de Evaluación y Monitoreo enlazada a la página de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo, con el propósito de divulgar los distintos informes preparados en la división, entre estos los resultados de estudios de satisfacción, para que estén accesibles para la toma de decisiones en materia de salud pública a la población</p>			
<p>Meta estratégica 4: Para junio de 2018, desarrollar una base de datos de la población civil de Puerto Rico que sirva para la planificación, evaluación, investigación y estimación de prioridades del sistema de salud.</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: Durante el periodo del 2011 al 2018, restablecer el Estudio Continuo de Salud que permita desarrollar un perfil de salud de la población de Puerto Rico que incluya las condiciones agudas y crónicas, utilización de servicios, entre otros en vías de facilitar a la gerencia la planificación de servicios y la toma de decisiones.</p> <p>Objetivo estratégico 4.2:</p>	<p>Directora de la División de Evaluación</p>	<p>Instrumento de medición Análisis de datos Informes</p>	<p>Anual</p>

	Durante el 2011 al 2018, mantener los datos del Estudio Continuo de Salud accesibles para que la información sea compartida con los investigadores, profesionales de la salud, estudiantes y otros para fomentar el desarrollo de investigaciones y/o recomendaciones sobre política de salud pública.			
Meta estratégica 5: Para junio de 2018, promover la utilización y los beneficios de la implantación de los procesos de evaluación con los distintos niveles del Departamento de Salud para determinar necesidades y asegurar la calidad de los servicios, estrategias o proyectos que se ofrecen a la ciudadanía.	<p>Objetivo estratégico 5.1: Durante el 2011 al 2018, colaborar y servir de apoyo técnico en la revisión y evaluación de propuestas sometidas por los distintos programas, Secretarías u oficinas del Departamento de Salud para asegurar el cumplimiento con las guías establecidas en cada propuesta.</p> <p>Objetivo estratégico 5.2: Durante el 2011 al 2018, diseñar instrumentos, guías o planes de evaluación según solicitado por los programas, secretarías u oficinas del Departamento de Salud para que les sirvan de base para medir el progreso o efectividad de la prestación de servicios a la población impactada.</p>	Directora de la División de Evaluación	Instrumentos de evaluación	Anual
Meta estratégica 6: Para junio de 2018, mantener el desarrollo de estudios investigativos y evaluaciones relacionados con la salud de la población de Puerto Rico con el fin de fomentar el desarrollo de política pública.	Objetivo estratégico 6.1: Durante el 2011 al 2018, desarrollar perfiles de salud enfocados en sectores específicos de la población que sirvan de base para la	Directora de la División de Evaluación	Informes Especiales	Anual

	planificación y desarrollo de programas y servicios.			
Meta estratégica 7: Para junio de 2018, promover el mejoramiento continuo de calidad en los programas y servicios ofrecidos por las diferentes Secretarías, Oficinas, Programas e Intervenciones del Departamento de Salud. Esto con el fin de mejorar los programas, servicios y productos ofrecidos por el Departamento de Salud de Puerto Rico a la población.	<p>Objetivo estratégico 7.1: Durante el 2011-2018, adiestrar a todo el personal del Departamento de Salud, incluyendo a la gerencia, en técnicas de mejoramiento continuo de calidad.</p> <p>Objetivo estratégico 7.2: Durante el 2012-2013, capacitar a los empleados gerenciales de las Secretarías, Oficinas y Programas del Departamento de Salud en el desarrollo de Planes de Mejoramiento de Calidad Anuales.</p> <p>Objetivo estratégico 7.3: Durante el 2012-2013, crear un comité de Calidad Central en el Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 7.4: Durante el 2012-2013, crear comités de calidad en cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 7.5: Durante el 2013-2014, formar un compite que evalúe anualmente los Planes de Calidad de cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.</p>	Directora de la División de Evaluación	Informes Especiales	Anual
Meta estratégica 8: Para junio de 2017, preparar al Departamento de Salud para la acreditación voluntaria de la <i>Public Health Accreditation Board</i> (PHAB).	<p>Objetivo estratégico 8.1: Durante el 2011-2012, formar un Comité de Acreditación del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 8.2: Durante el 2011-2013, realizar un Estudio de Necesidades del</p>	Gerente de Proyecto	Informe de Progreso	Anual

	<p>Departamento de Salud y la Comunidad.</p> <p>Objetivo estratégico 8.3: Durante el 2011-2015, identificar fuentes de financiamiento para la solicitud de acreditación de PHAB.</p> <p>Objetivo estratégico 8.4: Durante el 2013-2015, desarrollar un plan de mejoramiento del Departamento de Salud basado en los resultados del Estudio de Necesidades.</p> <p>Objetivo estratégico 8.5: Durante el 2015-2017, implementar el plan de mejoramiento del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 8.6: Durante el 2014-2017, desarrollar un plan de estratégico del Departamento de Salud para solicitar la acreditación.</p>			
<p>Meta estratégica 9: Para el año fiscal 2017-2018 se habrá fortalecido la infraestructura de la oferta de recursos humanos en salud aumentando la diversidad de los profesionales de salud con mayor escasez en Puerto Rico para eliminar las desigualdades de salud en las minorías.</p>	<p>Objetivo estratégico 9.1: Durante el 2012-2013 estableceremos un Observatorio de Recursos Humanos de la Salud que le permita al Departamento de Salud Federal y Estatal planificar y preparar los profesionales necesarios para suplir la demanda de servicios de las diferentes poblaciones.</p>	Gerente de Proyecto	Informe de Progreso	Anual
<p>Meta estratégica 10: Para el año fiscal 2017-2018 el Departamento de Salud habrá fortalecido</p>	<p>Objetivo estratégico 10.1: Durante el año 2012-2013 se</p>	Gerente de Proyecto	Informe de Progreso	Anual

<p>su relación con los centros de salud y proveedores de salud primaria de manera que amplíe a prestación de servicios a las poblaciones marginadas y de mayor necesidad.</p>	<p>establecerá coordinación con los sectores públicos, privados y voluntarios con metas similares y compromiso hacia las poblaciones marginadas.</p> <p>Objetivo estratégico 10.2: Durante el año 2012-2013, aumentar las bases de datos a través de un estudio de necesidades de salud para evaluar las desigualdades y otras barreras de acceso a los servicios de salud.</p> <p>Objetivo estratégico 10.3: Durante el año 2012-2013, aumentar el número de áreas geográficas identificadas con necesidad de servicios de salud a través del compartimiento mutuo de bases de datos con la Asociación de Salud Primaria y con otras entidades no gubernamentales.</p> <p>Objetivo estratégico 10.4: Durante el año 2012-2013 se ofrecerá asistencia técnica a las organizaciones y comunidades que desean expandir los servicios de salud primaria.</p> <p>Objetivo estratégico 10.5: Durante el año 2012-2013 se actualizarán las solicitudes de designación de las áreas de necesidad de servicios de salud primaria, salud mental y salud</p>			
---	--	--	--	--

	dental. (Health Professional Shortage Areas HPSAs').			
Meta estratégica 11: Coordinar con los recursos que contribuyen a asuntos de la fuerza laboral para satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones marginadas de la retención, reclutamiento y vigilancia de los profesionales de la salud en Puerto Rico.	<p>Objetivo estratégico 11.1: Durante el año 2012-2013, se promocionarán los programas del National Health Service Corps (NHSC) en las universidades, centros de salud auspiciados por el gobierno federal, penitenciarias, hospitales y otras instituciones que puedan estar interesadas en participar en dichos programas.</p> <p>Objetivo estratégico 11.2: Durante el año 2012-2013 la PR PCO se asegurará que los recursos del National Health Service Corps son utilizados apropiadamente, mediante la evaluación de todas las solicitudes de reclutamiento y retención sometidas por las entidades de toda la isla.</p> <p>Objetivo estratégico 11.3: Durante el año 2012-2013 PR PCO se coordinará la autorización y ubicación de participantes del Programa J1, Conrad 30 y otros programas similares con aquellas facilidades de salud interesadas en reclutar a dichos participantes.</p>	Gerente de Proyecto	Informe de Progreso	Anual
Meta estratégica 12: Para el periodo de 2011 al 2018, promover la utilización y las herramientas del SIG como instrumento de análisis geográfico en los distintos niveles del Departamento de Salud.	Objetivo estratégico 12.1: Durante el 2011 al 2018, colaborar y servir de apoyo técnico en el análisis a nivel geográfico de las diversas iniciativas y proyectos generados por los distintos Programas,	Director de la División de GIS	Informe de Logros	Anual

	<p>Secretarías u Oficinas del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 12.2: Durante el 2011 al 2018, estimular adiestramientos en el área de análisis geográfico para los distintos Programas, Secretarías u Oficinas del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 12.3: Capacitación al personal de la División del SIG en las últimas tecnologías en el área geoespacial.</p> <p>Objetivo estratégico 12.4: Adquisición del equipo y software necesarios para desarrollar los proyectos inherentes a la División de Sistemas de Información Geográfica.</p>			
<p>Meta estratégica 13: Para el periodo de 2011 al 2018, mantener, aumentar y actualizar las diversas bases de datos cartográficas y no cartográficas en el área de salud pública.</p>	<p>Objetivo estratégico 13.1: Para el periodo de 2011 al 2018, desarrollar estrategias a los efectos de aumentar y actualizar las bases de datos cartográficas y no cartográficas disponibles en el Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 13.2: Establecimiento de acuerdos colaborativos y de confidencialidad entre agencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales a los efectos de intercambiar bases de datos.</p>	Director de la División de GIS	Informe de Logros	Anual
<p>Meta estratégica 14: Para el periodo de 2011 al 2018, desarrollar nuevas iniciativas a los efectos de estimular el crecimiento de la red de usuarios en el área de Sistemas de Información Geográfica del Departamento de Salud.</p>	<p>Objetivo estratégico 14.1: Durante el periodo de 2011 al 2018, aumentar la participación de la División del SIG actividades encaminadas al fortalecimiento y promoción de la herramienta</p>	Director de la División de GIS	Informe de Logros	Anual

	como instrumento de análisis en salud pública.			
Meta estratégica 15: Para el periodo de 2011 al 2018 desarrollar nuevos proyectos o estudios encaminados a analizar una situación o evento con énfasis geo espacial.	<p>Objetivo estratégico 15.1: Durante el periodo de 2011 al 2018, se estará en el proceso de planificación de nuevos proyectos y estudios encaminados a ampliar nuestros conocimientos en el área de salud pública a través de la utilización la herramienta del SIG.</p> <p>Objetivo estratégico 15.2: Durante el periodo de 2011 al 2018, se estará al tanto de posibles situaciones de emergencia en la cual se tendrá que colaborar con el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) del Departamento de Salud u otros.</p>	Director de la División de GIS	Informes Especiales	Anual
Meta estratégica 16: Para el año fiscal 2017-2018 la División de Análisis Estadístico habrá agilizado los procesos de producción y divulgación de los informes estadísticos con el propósito de proporcionar datos actualizados a las agencias públicas y privadas, instituciones y público en general.	<p>Objetivo estratégico 16.1: Durante el año fiscal 2012-2013 se reclutarán los recursos necesarios para agilizar los procesos de revisión, análisis y divulgación de datos estadísticos.</p> <p>Objetivo estratégico 16.2: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se mantendrá activo un acuerdos colaborativos con el Programa Graduado de Ciencias en Demografía de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto Universitario de Ciencias Médica para que estudiantes realicen su práctica supervisada en la División de Análisis Estadístico del Departamento de Salud brindando apoyo en los procesos de</p>	Director de la División de Análisis Estadísticos	Informe de Estadísticas Vitales e Informes Especiales	Anual

	<p>producción de informes estadísticos.</p> <p>Objetivo estratégico 16.3: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se mantendrá una coordinación estrecha con la Secretaría Auxiliar de Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud para que todas las instituciones que prestan servicios de salud cumplan con la radicación de sus declaraciones estadísticas.</p> <p>Objetivo estratégico 16.4: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se mantendrá activo un sistema de monitoreo, revisión y cotejo de los informes estadísticos de las instalaciones de salud.</p> <p>Objetivo estratégico 16.5: Durante el año fiscal 2012-2013 se realizará una evaluación de los equipos tecnológicos necesarios para proveer una mayor eficiencia en los procesos de análisis estadísticos y aumentar la capacidad de almacenamiento de información.</p> <p>Objetivo estratégico 16.6: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se brindará capacitación a través de talleres, seminarios, adiestramientos y cursos de educación continua al personal de la División de Análisis estadístico para aumentar sus</p>			
--	--	--	--	--

	<p>conocimientos y habilidades que resulten en un mejor aprovechamiento de sus capacidades.</p> <p>Objetivo estratégico 16.7: Durante los años fiscales 2011-2017 la 2017-2018 se brindará mayor acceso a los informes estadísticos generados por la División de Análisis Estadísticos publicando los mismos en el portal cibernético del Departamento de Salud de Puerto Rico.</p>			
Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental y Laboratorio de Salud Pública				
<p>Meta Estratégica 1: Para el mes de julio de 2016, los Laboratorios Sanitarios de Alimentos (Química y Microbiología) del Laboratorio de Salud Pública del Departamento de Salud de Puerto Rico (LSPPR), estarán certificados y en pleno funcionamiento de acuerdo a las leyes y reglamentos federales y estatales aplicables, con el fin de proveer servicios especializados de laboratorio más efectivos y de más alta calidad para proteger la vida y el bienestar de la ciudadanía en general y del ambiente.</p>	<p>Objetivo Estratégico 1.1: Durante 2012-2016 se trabajará en los procesos de acreditación de los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR, mediante el cumplimiento del estándar internacional ISO/EIC 17025:2005 ("Requisitos generales para la competencia de laboratorios de análisis y calibración").</p>	Directora de la Oficina	Informe de Progreso Trimestral	Trimestral
	<p>Objetivo Estratégico 1.2: Durante 2013-2017 se trabajará en los procesos de certificación y/o actualización de la certificación del personal necesario para poner en funcionamiento los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR.</p>	Directora Auxiliar	Informe de Progreso Trimestral	Trimestral
	<p>Objetivo Estratégico 1.3:</p>	Directora de la Oficina	Informe de Progreso	Trimestral

	Durante 2013-2017 se trabajará en los procesos de adquirir los equipos y suministros necesarios para poner en funcionamiento los Laboratorios Sanitarios de Química y Microbiología del LSPPR.		Trimestral	
Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud				
Vacunación				
<p>Meta Estratégica 1: Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 90% de los niños de 35 meses de edad hayan completado la serie de vacunas que incluye 4 dosis de la vacuna contra la Difteria, Tétano y tosferina, 3 dosis de la vacuna contra el polio, 1 dosis de la vacuna contra el Sarampión común, Sarampión alemán y paperas, 3 dosis de la vacuna contra la enfermedad invasiva por Haemophilus Inflenzae tipo B, 3 dosis de la vacuna contra la Hepatitis B, 1 dosis de la vacuna contra la Varicela y 4 dosis de la vacuna contra la enfermedad invasiva por streptococcus pneumoniae.</p>	<p>Objetivo Estratégico 1.1: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación se asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico ofrezcan los servicios de vacunación acorde al itinerario de vacunación autorizado para Puerto Rico y con lo recomendado por los Centros para el Control de enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y el Comité Asesor para las Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés).</p>	<p>Personal de enfermería de Nivel Isla de la División de Vacunación del Departamento de Salud y Coordinadora VFC.</p>	<p>Estudio de Cobertura</p>	<p>Anual</p>
	<p>Objetivo estratégico 1.2: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico (PRIR por sus siglas en inglés) según lo establecido en la</p>	<p>Personal ejecutivo del Departamento de Salud y Director de la División de Vacunación.</p>	<p>Resultados y/o acuerdos tomados en las reuniones que se realicen.</p>	<p>Trimestral</p>

	<p>Orden Administrativa Núm. 262.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.3: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación intervendrá como mediador y facilitador para que los pediatras del sector privado de Puerto Rico retomen los servicios de vacunación y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.</p> <p>Objetivo Estratégico 1.3: Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación minimizará al máximo el fraude y abuso de vacunas sufragadas con fondos federales así como la pérdida de vacunas.</p>	<p>Director de la División de Vacunación, Coordinadora VFC y el personal de enfermería de la División a nivel isla.</p>	<p>Revisión de Informe de Elegibilidad del Paciente, revisión de Informe de Vacunas Administradas.</p> <p>Por las visitas del seguimiento a los proveedores (AFIX).</p>	<p>Mensual</p> <p>Anual</p>
<p>Meta Estratégica 2: Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 70% de los adolescentes entre los 13 a 15 años de edad, tengan administrada la vacuna contra la meningitis bacteriana, la vacuna contra el Tétano, difteria y Tosferina y una primera dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano así como de la vacuna contra la Varicela.</p>	<p>Objetivo Estratégico 2.1: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación se asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico ofrezcan los servicios de vacunación acorde al itinerario de vacunación autorizado para Puerto Rico y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico (PRIR por sus siglas en inglés) según lo establecido en la orden</p>			

	<p>administrativa 262.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.2: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación intervendrá como mediador y facilitador para que los pediatras del sector privado de Puerto Rico retomen los servicios de vacunación y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.3: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación minimizará al máximo el fraude y abuso de vacunas sufragadas con fondos federales así como la pérdida de vacunas.</p>			
<p>Meta Estratégica 3: Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 50% de los pacientes de 65 años de edad en adelante se vacunen anualmente contra la Influenza.</p>	<p>Objetivo Estratégico 3.1: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación se asegurará que los proveedores adscritos al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico ofrezcan la vacuna contra la Influenza según las recomendaciones establecidas por el Departamento de Salud de Puerto Rico y entren las vacunas administradas de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.</p>			

	<p>Objetivo Estratégico 3.2: Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación establecerá y mantendrá comunicación con los hospitales públicos y privados, Asociaciones Médicas así como con toda aquella Asociación que represente a pacientes con condiciones crónicas como lo son por ejemplo, la diabetes, asma, cáncer, entre otras, a los efectos de compartir con ellos las recomendaciones establecidas y promover el referido de pacientes en aquellos casos donde no se ofrezcan los servicios de vacunación.</p>			
División de Madres, Niños y Adolescentes				
<p>Meta estratégica 1: Para Junio 2015, la División Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud de promoverá un óptimo estado de salud y bienestar en las madres en edad reproductiva, infantes, niños incluyendo aquellos con necesidades especiales de salud, adolescentes y sus familias.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1 Para Junio 2015, aumentar a 75% los menores entre las edades de 19 a 35 meses que han recibido todas las vacunas de Sarampión Paperas, Rubela, Polio, Difteria, Tétano, Pertusis, Hemofilo Influenza, y Hepatitis B que se recomiendan para su edad. (Base: 55.1%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Para Junio 2015, disminuir a 26.1 por cada 1,000 la tasa de nacimientos en las adolescentes entre las edades de 15 a 17 años de edad. (Base: 32.0 por 1,000 adolescentes, año 2010).</p>			

	<p>Objetivo estratégico 1.3 Para Junio 2015, aumentar la cantidad de estudiantes de tercer grado a los que se le han aplicado sellantes por lo menos en un molar permanente a 6.6%. (Base: 4.2%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.4 Para Junio 2015, disminuir la tasa de mortalidad por colisiones de vehículos de motor en menores de 14 años de edad o menos a 1.3 por cada 100.000 menores de 14 años de edad. (Base: 1.6 por 100,000, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.5 Para Junio 2015, aumentar a 27.6% las madres que lactan a sus infantes a los 6 meses de edad. (Base: 23.4%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.6 Para Junio 2015, reducir a 10% el porcentaje de menores 0 a 19 años de edad que carecen de cubierta de salud en Puerto Rico. (Base 13.5%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.7 Para Junio 2015, reducir a 34.3% la proporción de niños entre las edades de 2 a 5 años que se benefician de Programa WIC y tienen un Índice de Masa Corpórea igual o mayor a la percentila 85th para su edad y sexo. (Base: 37.3%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.8 Para</p>			
--	---	--	--	--

	<p>Junio 2015, reducir a 0.6% el porcentaje de mujeres que reportan fumar durante los últimos tres meses del embarazo en Puerto Rico. (Base: 0.9%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.9 Para Junio 2015, aumentar a 60.6 el porcentaje de infantes de muy bajo peso que nacen en facilidades apropiadas para manejar partos y neonatos de alto riesgo. (Base: 49.4%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.10 Para Junio 2015 aumentar a 86% el porcentaje de infantes nacidos de embarazadas que comenzaron su cuidado prenatal en el primer trimestre. (Base: 81.7%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.11 Para Junio 2015, disminuir a 12.7% el porcentaje de bebés prematuros tardíos. (34-36 semanas de gestación). (Base; 13.5%, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.12: Para Junio 2015, reducir a 8,558 por 100,000, la tasa de visitas a sala de emergencia por todas las lesiones no intencionales en menores de 1 a 14 años de edad. (Base: 8,999 por 100,000, año 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.13: Para Junio 2015, aumentar a 100 la puntuación obtenida en la</p>			
--	--	--	--	--

	<p>Evaluación de Lista de Cotejo que documenta las Ocho Características de la Implementación del Modelo Positivo de Desarrollo de la Juventud. (Base: puntuación de 70.8, en la evaluación de 2010).</p> <p>Objetivo estratégico 1.14: Para Junio 2015, aumentar a 12.7 el porcentaje de jóvenes de 10-19 años de edad servidos por organizaciones que siguen el Modelo del Desarrollo Positivo de la Juventud que adoptan estilos de vida saludables. (Base 10.7%, 2005 proxy data Youth Risk Behavior Survey).</p> <p>Objetivo estratégico 1.15 Para Junio 2015, continuar proveyendo servicios a no menos un 99.5% a los recién nacidos cuyas pruebas de cernimiento neonatal para condiciones hereditarias según requeridas por las leyes de PR son positivas de manera que se les confirme el diagnóstico y se maneje apropiadamente la condición. (Base: 100%, año 2010).</p>			
Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos y Campaña de Acido Fólico (SVDC-CAF)				
<p>Meta estratégica 1: Mantener un sistema de vigilancia activo, de base poblacional, que permita generar y diseminar información precisa y oportuna sobre la ocurrencia de defectos congénitos en Puerto Rico, a ser utilizada en la planificación, implantación y evaluación de estrategias y actividades de salud pública.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: Identificar, recopilar y publicar la información estadística producida por el Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos (SVDC) de manera oportuna.</p>	<p>Coordinadora/ Epidemióloga del SVDC</p>	<p>Plan de Evaluación del SVDC</p>	<p>Semestral</p>

Meta estratégica 2: Aumentar la concienciación pública del papel de los estilos de vida saludables en la prevención de los defectos congénitos.	Objetivo estratégico 2.1: Aumentar la proporción de mujeres en edad reproductiva, que consumen diariamente 400 mcg de ácido fólico en la Isla.	Coordinadora/ Epidemióloga del SVDC	BRFSS, ESMIPR, Cuestionario de ácido fólico de WIC	Anual
Meta estratégica 3: Contribuir activamente y defender las iniciativas que promuevan la disminución del número de niños que nace con defectos congénitos prevenibles.	Objetivo estratégico 3.1: Reducir la prevalencia al nacer de los defectos del tubo neural (DTN) en Puerto Rico.	Coordinadora/ Epidemióloga del SVDC	Análisis de tendencias con los datos del SVDC	Anual
Meta estratégica 4: Proporcionar servicios de apoyo a los padres de niños con defectos congénitos en respuesta a sus necesidades de orientación e información sobre los servicios disponibles en la comunidad.	Objetivo estratégico 4.1: Ofrecer orientación y consejería a las familias identificadas por el SVDC, con embarazos o niños afectados con un defecto congénito no cardíaco.	Coordinadora/ Epidemióloga del SVDC	Plan de Evaluación del SVDC	Trimestral
Programa Visitas al Hogar y Healthy Start				
Meta estratégica 1: Aumentar a 75.0% la proporción de mujeres embarazadas participantes del Programa de Visitas al Hogar que comienzan cuidado prenatal en el primer trimestre.	Objetivo estratégico 1.1: Proveer, mensualmente, a través del Programa de Alcance Comunitario servicios de orientación prenatal a mujeres embarazadas a través de toda la Isla desde el 1 ^{RO} de febrero del 2010 al 31 de enero de 2015.	Promotores de Salud, Enfermeros/as Visitantes, Coordinadoras Regionales	Hoja de resumen de referidos de las participantes Informe mensual de los/as enfermeros/as visitantes Informe de promotores/as de salud Expedientes de participantes	Bi anual (cada 6 meses)
Meta estratégica 2a: Disminuir a 8.8% la proporción de infantes que nacen de bajo peso de mujeres que reciben servicios del Programa de	Objetivo estratégico 2.1 (a, b): Realizar, mensualmente, visitas al hogar a las embarazadas	Promotores de Salud,	Cernimientos de alcohol, depresión perinatal y tabaco	Bi anual (cada 6 meses)

<p>Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla desde julio de 2010 a junio de 2015. (Programa de Visitas al Hogar).</p> <p>Meta estratégica 2b. Disminuir a 14% la proporción de infantes que nacen pre-término de mujeres que reciben servicios del Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla desde julio de 2010 a junio de 2015. (Programa de Visitas al Hogar).</p>	<p>alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.</p>	<p>Enfermeros/as Visitantes, Coordinadoras Regionales</p>	<p>Expedientes de las participantes Informes consolidados de los/as Enfermeros/as visitantes Formulario de Evaluación del Programa de Visitas al Hogar</p>	
<p>Meta estratégica 3: Aumentar a 92% la proporción de participantes interconcepcionales del Programa de Visitas al Hogar que tienen una fuente continua de cuidado de salud en Puerto Rico desde julio de 2010 a junio de 2015. (Programa de Visitas al Hogar).</p>	<p>Objetivo estratégico 3.1 Realizar, mensualmente, visitas al hogar a las participantes en etapa interconcepcional alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.</p>	<p>Enfermeros/as visitantes y promotores/as de salud</p>	<p>Expedientes de las participantes (específicamente, la Hoja de Seguimiento Interconcepcional y Pediátrico B-2)</p>	<p>Bi anual (cada 6 meses)</p>
<p>Meta estratégica 4: Aumentar a 85% la proporción de participantes pediátricos del Programa de Visitas al Hogar que tienen una fuente continua de cuidado de salud desde julio de 2010 a junio de 2015.</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: Realizar, mensualmente, visitas al hogar a los participantes pediátricos alcanzados por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.</p>	<p>Enfermeros/as visitantes y promotores/as de salud</p>	<p>Expedientes de las participantes (específicamente la Hoja de Seguimiento Interconcepcional y Pediátrico B-2)</p>	<p>Bi anual (cada 6 meses)</p>
<p>Meta estratégica 5: Aumentar a 80% la proporción de referidos que se completan (es</p>	<p>Objetivo estratégico 5.1: Realizar referidos a los/as</p>	<p>Enfermeros/as visitantes y</p>	<p>Expedientes de participantes,</p>	<p>Bi anual (cada 6 meses)</p>

decir, que la participante recibe el servicio que necesita) de los participantes del Programa de Visitas al Hogar desde julio, 2010 a junio, 2015. (Programa de Visitas al Hogar).	participantes del Programa de Visitas al Hogar según las necesidades individuales identificadas.	promotores/as de salud	específicamente las copias de referidos, hojas de seguimiento y la hoja de resumen de referidos	
Meta estratégica 6: Ofrecer aproximadamente 20 actividades educativas al personal de servicio directo y 5 actividades educativas a proveedores en la comunidad sobre el tema de Mortalidad Infantil en Puerto Rico desde julio, 2011 a junio, 2012. (Proyecto Healthy Start)	Objetivo estratégico 6.1: Adiestrar a profesionales de servicio directo regional sobre temas de importancia en la salud materno infantil y perinatal.	Equipo de Healthy Start y Director de la DMNA, Entidad contratada para trabajar los temas educativos	Evaluación de los temas necesarios Contrato con la entidad que ofrecerá las actividades educativas Agendas Hojas de asistencia a las actividades educativas Evaluaciones de las actividades educativas	Luego de finalizada cada actividad será evaluada
Meta estratégica 7: Aumentar en un 5% la participación de socios del sistema perinatal en el Consorcio Healthy Start.	Objetivo estratégico 7.1: Reclutar nuevos socios de organizaciones interesadas y público en general que deseen participar del Consorcio de Healthy Start.	Enfermeras/os Visitantes, Promotores de Salud y Trabajadora Social	Invitaciones a través de cartas y acercamientos personales Hojas de asistencia Minutas Agendas	Bi anual (cada 6 meses)
Meta estratégica 8: Aumentar a 70% la	Objetivo estratégico 8.1:	Enfermeras/os	Hojas de Asistencia	Bi anual (cada 6 meses)

proporción de Comités de Participantes en las regiones y municipios alcanzados por el Proyecto Healthy Start.	Organizar <u>5</u> nuevos Comités de Participantes en las regiones y municipios alcanzados por el Proyecto Healthy Start.	Visitantes, Promotores de Salud y Trabajadora Social	Minutas Agendas	
Meta estratégica 9: Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6.0 (por 1,000 nacidos vivos) entre las participantes de Visitas al Hogar en Puerto Rico.	Objetivo estratégico: 9.1 Continuar con las actividades del “Fetal & Infant Mortality Review” e informar anualmente hasta junio, 2015	Director DMNA, Coordinadora Programática DMNA, Coordinadora Proyecto Healthy Start, Trabajadora Social, Personal de Servicio Directo, Comité de Revisión de Casos y Comité de Acción Comunitaria	Documento informativo de la primera visita a la madre Expedientes hospitalarios, certificados de nacimiento y defunción, informes de autopsia, y expedientes de otras agencias de servicios Instrumento de Entrevista, hoja de consentimiento Compromiso de confidencialidad, hoja de asistencia, agenda, minuta general para hacer recomendaciones Recomendaciones para el desarrollo de nuevas prácticas y protocolos	Bi anual (cada 6 meses)

			Notificaciones telefónicas, vía email o cartas a los integrantes del Comité revisor	
Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal				
Meta estratégica 1: Para marzo de 2014, se habrán utilizado intervenciones específicas para reducir la pérdida de documentación de infantes que obtuvieron un resultado de "Referir" en el cernimiento auditivo neonatal.	Objetivo estratégico 1.1: Durante el 2011-2014, el 90% de los hospitales y audiólogos utilizarán el sistema electrónico CANU Online. Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2011-2014, el 30% de los padres de los infantes que obtuvieron un resultado de "Referir" en el cernimiento auditivo neonatal proveerán datos demográficos al PCANU.	Director/a de PCANU, Coordinador/a de PCANU	Informe mensual	Mensual
		Coordinador/a de PCANU, Coordinadora de Servicio	Informe mensual	Mensual
Meta estratégica 2: Para marzo de 2014, se habrán utilizado intervenciones específicas para reducir la pérdida en dar seguimiento a infantes que obtuvieron un resultado de "Referir" en el cernimiento auditivo neonatal.	Objetivo estratégico 2.1: Durante el 2011-2014, el PCANU reducirá la pérdida en dar seguimiento de un 40% a un 35%. Objetivo estratégico 2.2: Para marzo 2012, al menos el 35% de los hospitales, audiólogos y oficinas de pediatras recibirán orientación e información sobre los protocolos del PCANU y enfatizará en mejorar el proceso de dar seguimiento.	Personal del PCANU	Informe mensual	Mensual
		Coordinador/a del PCANU	Hojas de Evaluación	Cada seis (6) meses
Meta estratégica 3: Reducir la pérdida de documentación después de ser realizadas las evaluaciones audiológicas (realizada antes de los 3 meses de edad).	Objetivo estratégico 3.1: Para diciembre 2013, PCANU tendrá disponible la data de evaluaciones audiológicas de al menos el 70% de los infantes que obtuvieron un resultado de "Referir".	Director/a del PCANU, Personal del PCANU	Análisis e informe mensual	Mensual

<p>Meta estratégica 4: Reducir la pérdida de seguimiento después de ser realizadas las evaluaciones audiológicas (realizada antes de los 3 meses de edad).</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: Para marzo 2014, al menos el 70% de los bebés con resultado de “Referir” recibirán una evaluación audiológica antes de los 3 meses de edad.</p>	<p>Personal del PCANU</p>	<p>Informe mensual</p>	<p>Mensual</p>
<p>Programa de ASMA</p>				
<p>Meta estratégica 1: Mantener y expandir a los colaboradores del Proyecto de Asma.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: Mantener la participación de colaboradores actuales en las actividades del Proyecto de asma a agosto de 2012.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Aumentar el número de colaboradores a Agosto de 2012.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Generar un documento que integre proyectos e iniciativas existentes de organizaciones y agencias relacionadas al control del asma en Puerto Rico.</p>	<p>Coordinadora del proyecto de asma</p>	<p>Proceso: Implementar el plan individual de evaluación de Alianzas del proyecto de asma. Dicho Plan fue realizado con la colaboración de 6 agencias “stakeholders”</p> <p>Impacto: Unificar esfuerzos y maximizar recursos en el control del asma en Puerto rico</p> <p>Resultado: Mayor colaboración entre agencias y entidades.</p>	<p>Anual</p>
<p>Meta estratégica 2: Mantener y expandir el sistema de vigilancia existente.</p>	<p>Objetivo estratégico 2.1: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de servicios de salud (hospitalizaciones, sala de emergencia, visitas al médico,</p>	<p>Epidemiólogo del proyecto de asma</p>	<p>Proceso: Diseñar un plan de evaluación individual dirigido a identificar vacíos en</p>	<p>Anual</p>

	<p>medicamentos) a través de las reclamaciones de la población cubierta por el plan de salud del gobierno.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de servicios de salud (hospitalizaciones, sala de emergencia, visitas al médico, medicamentos) a través de las reclamaciones de la población cubierta por planes de salud privados.</p> <p>Objetivo estratégico 2.3: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo a través de la encuesta “Asthma Core” del BRFSS a julio de 2012.</p> <p>Objetivo estratégico 2.4: Conducir actividades de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo a través de la encuesta “Asthma Call Back” del BRFSS a julio de 2012.</p> <p>Objetivo estratégico 2.5: Coordinar la implantación de la encuesta “Asthma Core” y “Asthma Call Back” BRFSS (niños y adultos) 2012 para obtener datos de prevalencia.</p> <p>Objetivo Estratégico 2.6: Desarrollar artículos para revistas científicas con el propósito de diseminar información de</p>		<p>el recopilación de datos de vigilancias.</p> <p>Impacto: Datos de vigilancia actualizados, Expansión de análisis y divulgación y diseminación de los hallazgos.</p> <p>Resultado: Aumento del conocimiento y conciencia de las disparidades en asma en Puerto Rico.</p>	
--	--	--	--	--

	vigilancia epidemiológica sobre asma.			
Meta estratégica 3: Reducir las disparidades entre las poblaciones desproporcionadamente afectadas por el asma en comparación con la población general que padece de asma.	<p>Objetivo estratégico 3.1: Implementar una intervención para adiestrar a proveedores de cuidado de salud primarios en el diagnóstico, tratamiento y manejo adecuado del asma en niños de acuerdo a las guías del “National Asthma Education and Prevention Program” (NAEPP) 2007.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: Implementar una intervención para adiestrar a proveedores de cuidado de salud primarios en el diagnóstico, tratamiento y manejo adecuado del asma en adultos de acuerdo a las guías del “National Asthma Education and Prevention Program” (NAEPP) 2007.</p> <p>Objetivo estratégico 3.3: Implementar intervenciones desarrolladas por los colaboradores del Proyecto de Asma.</p>	Coordinadora del proyecto de asma	<p>Proceso: Implementar el Plan: “Evaluación de la intervención para incrementar el conocimiento entre médicos sobre el diagnóstico y manejo del asma en niños”</p> <p>Implementar una evaluación de proceso y evaluación de resultado de la actividad educativa. Dicha evaluación incluye prueba Pre y Post.</p> <p>Implementar evaluación de proceso y evaluación de resultado con una prueba Pre y Post.</p> <p>Impacto: Aumento del conocimiento en el Diagnóstico y manejo del asma en la población con la condición.</p>	Anual

			<p>Resultado: Se Provee herramientas a los profesionales de la salud para el mejoramiento del manejo y tratamiento adecuado de los pacientes con asma.</p>	
<p>Meta estratégica 4: Aumentar la proporción de personas con asma actual que reportan haber recibido educación en auto cuidado del asma.</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: Implementar una intervención para aumentar el conocimiento del manejo y control correcto del asma en pacientes de 18 años o más.</p>	<p>Coordinadora del proyecto de asma</p>	<p>Proceso: Implementar una evaluación de proceso y de resultado que incluye una prueba Pre y post.</p> <p>Impacto: Mejoramiento del manejo y auto-cuidado del asma en los pacientes que padecen de esta condición y sus familiares.</p> <p>Resultado: Proveer herramientas a los pacientes de asma para que logren un control de la</p>	

			condición sin importar diferencias socio-demográficas.	
<p>Meta estratégica 5: Desarrollar e implementar un plan de evaluación que mida la efectividad del Proyecto de Asma de Puerto Rico y sus tres componentes principales: Alianzas, Vigilancia e Intervenciones.</p>	<p>Objetivo estratégico 5.1: Desarrollar un plan individual para el componente de Alianzas.</p> <p>Objetivo estratégico 5.2: Desarrollar un plan individual para el componente de Intervenciones.</p> <p>Objetivo estratégico 5.3: Desarrollar un plan individual para el componente de Vigilancia.</p> <p>Objetivo estratégico 5.4: Recopilar datos del componente de evaluación de Intervenciones.</p>	<p>Evaluadora del Proyecto de Asma</p>	<p>Proceso: a través de la Implementación del <i>“Plan Estratégico de Evaluación del proyecto de Asma”</i> se desarrolla la meta 5. Dicho plan fue creado con la colaboración de las agencias que trabajan en el control del asma. Actualmente se crean planes individuales de evaluación para cada componente.</p> <p>Impacto: Mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes con asma en Puerto Rico.</p> <p>Resultado: Efectividad en la implementación de las actividades del PRAP.</p>	<p>Anual</p>

			Mejoramiento en la calidad de vida de los pacientes que padecen de asma.	
División de Prevención ETS/VIH				
Meta estratégica 1: Reducir el número de nuevos casos de VIH en Puerto Rico.	<p>Objetivo estratégico 1.1: Mantener en al menos 0.1% la positividad de VIH en escenarios clínicos seleccionados en Puerto Rico.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Mantener en al menos 1.0% la positividad de VIH en escenarios no-clínicos seleccionados en Puerto Rico.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Asegurar que al menos el 60% de las personas que reportan sexo anal/vaginal sin protección tendrán acceso a condones libre de costo con el uso de múltiples estrategias.</p>	Coordinador de Prueba de VIH/OPR Directora Prevención ETS/VIH	Reportes del sistema Evaluation Web STD*MIS CAREWare	Mensual
Meta estratégica 2: Aumentar el acceso ha cuidado médico y mejorar el estado de salud de las personas con VIH.	<p>Objetivo estratégico 2.1: Mantener en un 80% los pacientes VIH positivos nuevos que son enlazados a cuidado médico.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: Mantener en un 75% los pacientes VIH positivos nuevos que son enlazados al servicio de parejas.</p> <p>Objetivo estratégico 2.3: Mantener en un 65% los</p>	Directora Prevención ETS/VIH	Análisis de datos a nivel de individuo	Mensual

	pacientes VIH positivos que reciben una orientación individualizada médico-paciente en cada visita rutinaria.			
Meta estratégica 3: Prevenir la infertilidad causada por Clamidia.	<p>Objetivo estratégico 3.1: Proveer cernimiento de clamidia y gonorrea a por lo menos 19,200 mujeres menores de 29 años a través de proveedores de servicio y actividades de alcance comunitario en Puerto Rico.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: Asegurar que el 98% de las mujeres mayores de 29 años con pruebas positivas a clamidia y sus parejas reciban tratamiento dentro de 30 días a partir de la toma de muestra en las Clínicas de ETS del Departamento de Salud.</p>	Técnicos en epidemiología Directora Prevención ETS/VIH	Reportes del sistema STD*MIS	Mensual
Meta estratégica 4: Prevenir la transmisión y adquisición de enfermedades de transmisión sexual.	<p>Objetivo estratégico 4.1: Asegurar que el 63% de los casos de sífilis primaria y secundaria reciban una entrevista epidemiológica por un técnico en epidemiología dentro de los 30 días a partir de la toma de muestra.</p> <p>Objetivo estratégico 4.2: Asegurar que el 15% de los contactos de sífilis primaria y secundaria con nuevo diagnóstico reciban tratamiento dentro de los 30 días a partir de la entrevista epidemiológica del caso índice en Puerto Rico.</p>	Técnicos en epidemiología Directora Prevención ETS/VIH	Reportes del sistema STD*MIS	Mensual

Oficina de Promoción de la Salud				
<p>Meta estratégica 1: A junio 30 de 2018, Desarrollar iniciativas y propuestas de política pública y legislación en áreas de promoción para la salud con el propósito de fomentar estilos de vida saludable en la población en general.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: A junio 30 de 2018, promover el análisis de política pública y legislación vigente en Puerto Rico y relacionada con la promoción de la salud.</p>	<p>Director Oficina de Promoción de la Salud</p>	<p>Policy Scan Reports</p>	<p>Anual</p>
<p>Meta estratégica 2: A junio 30 de 2018, aumentar la investigación en áreas de promoción de la salud para exponer a discusión pública el resultado de las estrategias desarrolladas.</p>	<p>Objetivo estratégico 2.1: A junio 30 de 2018, fortalecer las acciones de investigación evaluativa a los fines de determinar evidencias de la efectividad de las intervenciones en promoción de la salud.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: A junio 30 de 2018, fortalecer las acciones de divulgación de las actividades de investigación para la Oficina de Promoción de la Salud.</p>			
<p>Meta estratégica 3: A junio 30 de 2018, lograr un aumento en la proporción de la población que se realiza pruebas de cernimiento de cáncer de acuerdo con los estándares de cuidado primario establecidos por el Departamento de Salud.</p>	<p>Objetivo estratégico 3.1: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de mujeres de 18 años o más que reciben cernimiento para cáncer de cuello de útero, siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos que reciben cernimiento de cáncer colorrectal siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de</p>			

	<p>cáncer del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 3.3: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de mujeres de 18 años o más que reciben cernimiento para cáncer de mama, siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.</p> <p>Objetivo estratégico 3.4: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de hombres de 50 años o más que reciben cernimiento para cáncer de próstata, siguiendo las guías de cuidado primario para el cernimiento de cáncer del Departamento de Salud.</p>			
<p>Meta estratégica 4: A junio 30 de 2018, prevenir la iniciación en el uso de productos derivados del tabaco, promover ambientes libres de humo, la cesación de fumar y el desarrollo de políticas públicas para el control de tabaco.</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: A junio 30 de 2018, aumentar el porcentaje de mujeres embarazadas que cesan de fumar.</p> <p>Objetivo estratégico 4.2: A junio 30 de 2018, disminuir el uso de tabaco en la población de 18 años o más.</p> <p>Objetivo estratégico 4.3: A junio 30 de 2018, aumentar el número de intentos para dejar de fumar en adultos fumadores.</p> <p>Objetivo estratégico 4.4: A junio 30 de 2018, aumentar la cobertura de seguro médico para tratar la dependencia a la nicotina,</p>			

	<p>con tratamientos basados en evidencia.</p> <p>Objetivo estratégico 4.5: A junio 30 de 2018, disminuir la proporción de personas no fumadoras expuestas a humo de segunda mano.</p> <p>Objetivo estratégico 4.6: A junio 30 de 2018, aumentar la consejería en cesación de fumar en los centros de cuidado de salud.</p> <p>Objetivo estratégico 4.7: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de hogares libres de humo.</p>			
<p>Meta estratégica 5: A junio 30 de 2018, prevenir, reducir la carga económica, social y emocional de la diabetes y sus complicaciones en las personas que viven o están a riesgo de desarrollar esta condición en Puerto Rico.</p>	<p>Objetivo estratégica 5.1: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de personas con diagnóstico de diabetes que reciben educación formal sobre la condición.</p> <p>Objetivo estratégica 5.2: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos con diabetes que se realizan la prueba de hemoglobina glicosilada al menos dos veces al año.</p> <p>Objetivo estratégica 5.3: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos con diabetes que se realizan un examen anual de ojos con dilatación de pupilas.</p>			

	<p>Objetivo estratégica 5.4: A junio 30 de 2012, aumentar la proporción de adultos con diabetes que se realizan al menos un examen anual de los pies.</p> <p>Objetivo estratégica 5.5: A junio 30 de 2012, aumentar la proporción de personas con diabetes que se realizan al menos un examen dental anual.</p> <p>Objetivo estratégica 5.6: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de personas con diabetes que llevan a cabo actividades de auto monitoreo de glucosa en sangre al menos una vez al día.</p> <p>Objetivo estratégica 5.7: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de personas con pre diabetes o múltiples factores de riesgo para diabetes, que están involucrados en conductas asociadas a la prevención de diabetes.</p> <p>Objetivo estratégica 5.8: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos con diabetes que reciben la vacuna de influenza de temporada, anualmente.</p>			
<p>Meta estratégica 6: A junio 30 de 2018, aumentar el conocimiento de la población sobre la nutrición, actividad física y el mantenimiento de la salud para que puedan adoptar estilos de vida saludables que les ayuden prevenir y manejar</p>	<p>Objetivo estratégica 6.1: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos que están en un peso saludable.</p>			

<p>adecuadamente las condiciones crónicas.</p>	<p>Objetivo estratégica 6.2: A junio 30 de 2018, disminuir la proporción de adultos que están obesos.</p> <p>Objetivo estratégica 6.3: A junio 30 de 2018, reducir el consumo de grasas saturadas en la población de 18 años o más.</p> <p>Objetivo estratégica 6.4: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de empleados que tienen acceso y participan en instalaciones diseñadas para que los empleados realicen ejercicios y programas de ejercicios.</p> <p>Objetivo estratégica 6.5: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de adultos que realizan actividad física moderada por 30 minutos, 5 días a la semana.</p>			
<p>Meta estratégica 7: A junio de 2018, aumentar la proporción de la población (estudiantes en escuelas públicas y privadas) que reciben servicios preventivos de salud oral de acuerdo con los estándares establecidos por el Departamento de Salud.</p>	<p>Objetivo estratégico 7.1: A junio de 2018, aumentar la proporción de población atendida por los sistemas de agua de la comunidad con agua fluorada de forma optima.</p> <p>Objetivo estratégico 7.2: A junio de 2018, aumentar la proporción de adultos que usan el sistema de cuidado de salud oral anualmente.</p> <p>Objetivo estratégico 7.3: A junio de 2018, aumentar la proporción de niños que reciben selladores dentales en sus dientes molares.</p>			

	<p>Objetivo estratégico 7.4: A junio de 2018, aumentar la proporción de adultos que reciben cernimiento preventivo y consejería por profesionales de la odontología.</p>			
<p>Meta estratégica 8: A junio 30 de 2018, aumentar la proporción de la población adulta en Puerto Rico que conoce los factores de riesgo asociados al desarrollo de condiciones cardiovasculares y apoplejía y realizan acciones concretas para disminuir su riesgo.</p>	<p>Objetivo estratégica 8.1: Disminuir la proporción de adultos con niveles altos de colesterol total en sangre.</p> <p>Objetivo estratégica 8.2: Aumentar la proporción de adultos que se ha analizado los niveles de colesterol en sangre durante el pasado año.</p> <p>Objetivo estratégica 8.3: Disminuir la proporción de personas en la población con hipertensión.</p> <p>Objetivo estratégica 8.4: Aumentar la proporción de adultos mayores de 60 años de edad residentes en zonas rurales de la Isla que completan un curso de automanejo de condiciones crónicas.</p>			
<p>Meta estratégica 9: Al 30 de junio de 2018, fomentar que los empleados de agencias públicas y privadas sean capaces de modificar estilos de vida y disminuir los riesgos que puedan afectar el alcance de su bienestar óptimo de salud.</p>	<p>Objetivo estratégico 9.1: Promover la detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles entre empleados de agencias públicas y privadas.</p> <p>Objetivo estratégico 9.2: Orientar y educar a empleados de agencias públicas y privadas sobre los factores de riesgo</p>			

	<p>asociados a las enfermedades crónicas.</p> <p>Objetivo estratégico 9.3: Educar a empleados de agencias públicas y privadas sobre el control y manejo de enfermedades crónicas.</p> <p>Objetivo estratégico 9.4: Proveer asesoría a los patronos en la implantación de programas de bienestar corporativo.</p> <p>Objetivo estratégico 9.5: Promover estilos vida saludables entre empleados de agencias públicas privadas a través de estrategias relacionadas con nutrición adecuada y actividad física.</p>			
Meta estratégica 10: A junio 30 de 2018, mantener un archivo público actualizado de instituciones, organizaciones y facilidades dedicadas a proveer servicios para las personas con Alzheimer.	Objetivo estratégico 10.1: Continuar actualizando el archivo de instituciones, organizaciones y facilidades dedicadas a proveer servicios para las personas con Alzheimer.			
Meta estratégica 11: A junio 30 de 2018, analizar los datos de los casos de los pacientes reportados por los Hospitales y Hospicios.	Objetivo estratégico 11.1: Incrementar la entrada de datos de los casos de los pacientes reportados por los Hospitales y Hospicios para poder analizarlos.			
Meta estratégica 12: A junio 30 de 2018, educar a la comunidad sobre la Enfermedad de Alzheimer y sobre la importancia del Registro de Alzheimer.	Objetivo estratégico 12.1: Participar en actividades educativas y ferias de salud que permitan informar a la comunidad sobre la Enfermedad de Alzheimer y sobre el Registro de			

	Casos de pacientes con la Enfermedad de Alzheimer.			
Meta estratégica 13: A junio 30 de 2018, establecer el Registro Electrónico de Alzheimer.	Objetivo estratégico 13.1: Continuar el trabajo en conjunto con la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos del Departamento de Salud para poder tener un Registro Electrónico a la mayor brevedad posible.			
Sección a Niños con Necesidades Especiales de Salud (NNES) Programa de Intervención Temprana				
Meta estratégica 1: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 el Programa de Intervención Temprana, proveerá a los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad a quienes se les redactó un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) en el tiempo establecido por Ley, servicios de intervención temprana <u>a tiempo</u> dentro de su ambiente natural (no más tarde de 30 días calendario desde que los padres dan el consentimiento para los servicios redactados en el PIFS).	Objetivo estratégico 1.1: Lograr que los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad a quienes se les redactó un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) en el tiempo establecido por Ley, reciban los servicios de intervención temprana <u>a tiempo</u> dentro de su ambiente natural.			
Meta estratégica 2: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 el Programa de Intervención Temprana, redactará en o antes de 45 días desde el recibo de referido, un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) a los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad.	Objetivo estratégico 2.1: Lograr que a los infantes y andarines hasta los 36 meses de edad que han sido referidos porque son potencialmente elegibles al Programa se le redacté un Plan Individualizado de Servicios a las Familias (PISF) en el tiempo establecido por Ley.			
Meta estratégica 3: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 el Programa de Intervención Temprana, redactará un plan de Transición a los infantes y andarines que han	Objetivo estratégico 3.1: Proveerle un plan de transición, que incluya los pasos y servicios, a todos los infantes y andarines			

<p>salido.</p>	<p>que han salido de Parte C porque han cumplido 36 meses de edad o previo a su tercer cumpleaños por otras razones.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: Proveerle un plan de Transición, que incluya evidencia del referido al Departamento de Educación, a todos los infantes y andarines que han salido de Parte C porque han cumplido 36 meses de edad o previo a su tercer cumpleaños por otras razones y son potencialmente elegible a la Parte B de IDEA.</p> <p>Objetivo estratégico 3.3: Proveerle a todos los infantes y andarines que salieron de Parte C de IDEA un plan de Transición que incluye evidencia de la reunión del Plan de Transición.</p>			
<p>Meta estratégica 4: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el sistema general de supervisión y monitoria del Programa de Intervención Temprana, identificará los incumplimientos por parte de los Centros Pediátricos.</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos por parte C de la Ley IDEA, y de encontrar hallazgos de incumplimiento, asegurará que estos se corrijan lo antes posible pero no más tarde de un año luego de la notificación escrita al Centro.</p>			
<p>Meta estratégica 5: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el sistema general de supervisión y monitoria del Programa de Intervención Temprana, asegurará que las</p>	<p>Objetivo estratégico 5.1: Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos por parte C de la Ley IDEA para la</p>			

<p>quejas sometidas por escrito y firmadas en el informe de resolución, han sido resueltas en o antes de sesenta (60) días calendario a partir de la fecha de la carta de radicación de la querella, o resuelta después de los 60 días por otras circunstancias excepcionales particulares de cada querella.</p>	<p>resolución de querellas.</p>			
<p>Meta estratégica 6: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el sistema general de supervisión y monitoria del Programa de Intervención Temprana, asegurar que las vistas administradas en o antes del periodo de 30 días establecido por la Ley.</p>	<p>Objetivo estratégico 6.1 Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos por parte C de la Ley IDEA para la adjudicación de vistas administrativas.</p>			
<p>Meta estratégica 7: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, la unidad de supervisión y monitoria de Parte C IDEA, reportará todos los documentos requeridos, tales como: <i>Conteo de Niños Entry and Exit of Part C IDEA</i>, el <i>State Plan Performance</i> y <i>Annual Performance Report</i>, a tiempo de la fecha límite establecida por "Office of Special Education Programs" (OSEP) y que cuente con información certera, confiable, útil y válida.</p>	<p>Objetivo estratégico 7.1 Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos para estos documentos por parte C de la Ley IDEA.</p>			
<p>Meta estratégica 8: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el Programa de Intervención Temprana proveerá a los infantes y Niños(as) entre 0-3años los servicios de intervención temprana, redactados en el PIFS, en su ambiente natural, como el HOGAR: residencia principal de la familia o sus cuidadores y la COMUNIDAD: lugares como casas de familia donde cuidan al niño(a), centro de cuidado temprano, parques, tiendas, centro comunales, etc. u OTRO ambiente: servicios prestados en un hospital, clínica, salón de clases de intervención temprana para niños con impedimentos.</p>	<p>Objetivo estratégico 8.1: Lograr que los infantes y Niños(as) entre 0-3 años reciban los servicios de intervención temprana, redactados en el PIFS, en su ambiente natural (Hogar o Comunidad).</p>			

<p>Meta estratégica 9: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el Programa de Intervención Temprana proveerá servicios de intervención temprana que integren tres áreas: A) Destrezas positivas socio-emocionales (incluyendo relaciones sociales); B) Adquisición y uso de conocimiento y destrezas (incluyendo habla/lenguaje); C) Uso de comportamientos/conductas apropiados para satisfacer sus necesidades.</p>	<p>Objetivo estratégico 9.1: Mostrar los resultados de la tres áreas que han alcanzado los infantes y Niños(as) entre 0-3años, comparando el puntaje de entrada y salida de Parte C IDEA, en estas tres áreas (utilizando el "Child Outcomes Summary Form", COSF).</p>			
<p>Meta estratégica 10: Durante el periodo de 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, el Programa de Intervención Temprana proveerá un cuestionario (NCSEAM Parent/Family Survey) a las familias participantes de la Parte C IDEA para evaluar si los servicios de Intervención Temprana les han ayudado a: A) Conocer sus derechos; B) Comunicación efectiva sobre las necesidades de sus hijas(os); C) Ayudan al desarrollo y aprendizaje de sus hijos(as).</p>	<p>Objetivo estratégico 10.1: Mostrar que los servicios de Intervención Temprana han ayudado a las familias en tres aspectos: A) Conocer sus derechos; B) Comunicación efectiva sobre las necesidades de sus hijas(os); C) Ayudan al desarrollo y aprendizaje de sus hijos(as).</p>			
<p>Meta estratégica 11: Durante el periodo de 1 de enero de 2011 al 30 de diciembre de 2012, el Programa de Intervención Temprana realizará un conteo de infantes y andarines de (0-3 años) que están recibiendo servicios de intervención temprana y los comparará con la data nacional de Estados Unidos.</p>	<p>Objetivo estratégico 11.1: Monitorear el conteo de infantes y andarines de (0-3 años) que están recibiendo servicios de intervención temprana.</p>			
<p>Ryan White Parte B</p>				
<p>Meta estratégica 1: Facilitar acceso a servicios complementarios de cuidado médico y psico-social a personas médico indigentes con VIH, como pagador de último recurso, mediante la planificación y administración de fondos federales asignados a Puerto Rico bajo la Parte B del Ryan White Treatment Extension Act 2009 de los Estados Unidos.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: Proveer medicamentos para la condición de VIH a personas con VIH que cumplen con los requisitos del Programa de asistencia en Medicamentos VIH (ADAP, por sus siglas en inglés) de acuerdo con el Ryan White</p>			

	<p>Treatment Extension Act 2009, siendo pagador de último recurso, de forma coordinada con otros proveedores.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Facilitar acceso a personas médico indigentes con VIH a servicios médicos y psico-sociales complementarios, auspiciados con fondos asignados por el Ryan White Treatment Extension Act, mediante el auspicio de una red de proveedores que proporcionen o coordinen los servicios (organizaciones comunitarias, clínicas del Departamento de Salud) como pagadores de último recurso.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Aumentar el número de personas con VIH que regresan a tratamiento luego de haber abandonado el mismo mediante un sistema de búsqueda de casos auspiciado con fondos del Minority AIDS Initiative (MAI).</p> <p>Objetivo estratégico 1.4: Aumentar la proporción de personas recién diagnosticadas con VIH, a través del sistema de prueba y consejería de VIH, que se enlazan a tratamiento médico en un CPTET del Departamento de Salud en los siguientes 90 días.</p>			
--	--	--	--	--

Centro de Ayuda a Víctimas de Violación

<p>Meta estratégica 1: Para octubre de 2015 el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación tendrá un plan intersectorial de prevención primaria de violencia sexual enfocada en la educación a la comunidad para promover normas sociales de relaciones saludables, respeto y seguridad.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: Establecer alianzas con organizaciones, instituciones y agencias que colaboran en la prevención de violencia sexual.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Adiestrar profesionales en la prevención primaria de violencia sexual y ofrecer asistencia técnica.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Ofrecer educación a la comunidad y saturar comunidades con el mensaje de prevención.</p> <p>Objetivo estratégico 1.4: Desarrollar campañas de prevención para disminuir los incidentes de agresión sexual.</p>			
<p>Meta estratégica 2: Mejorar los servicios de salud para las víctimas de agresión sexual y violencia doméstica mediante el ofrecimiento de servicios de intercesoría y tratamiento clínico a las personas impactadas por la agresión.</p>	<p>Objetivo estratégico 2.1: Mantener la Línea de Ayuda del Centro de Ayuda a Víctimas de Violación.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: Mantener el sistema de vigilancia pasiva de agresión sexual y violencia domestica en hospitales.</p> <p>Objetivo estratégico 2.3: Ofrecer servicios de intercesoría y psicoterapia a la víctimas y sus familiares para que puedan rehabilitarse del trauma de la agresión en las 6 regiones del</p>			

	<p>Departamento de Salud. (CAVV San Juan, Caguas, Arecibo, Mayagüez, Ponce y Fajardo).</p> <p>Objetivo estratégico 2.4: Adiestrar personal de sala de emergencia y auditar expedientes clínicos de hospitales para verificar cumplimiento con el Protocolo de Intervención con Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Domestica del Departamento de Salud.</p>			
Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería				
<p>Meta estratégica 1: Para el año fiscal 2012-2013 se habrá completado la transferencia de los Centros de Diagnóstico y Tratamiento de los municipios de: Naguabo, Maunabo, Las Piedras, Isabela, Luquillo, Quebradillas y Florida a los municipios interesadas en manejar o administrar dichos servicios con el propósito de lograr que se atemperen los mismos a las necesidades de la población atendida.</p>	<p>Objetivo estratégico 1.1: Durante el año fiscal 2011-2012 se capacitará a los Municipios interesados en manejar los CDT's y se orientará sobre los procesos para los trámites de traspaso.</p> <p>Objetivo estratégico 1.2: Durante el 2012-2013 se habrán completado los procesos de traspasos de los CDT's, según sean aprobadas las Resoluciones Conjuntas a estos efectos.</p> <p>Objetivo estratégico 1.3: Para junio de 2013 se habrá completado los procesos de contratación para la administración de los CDT's que apliquen.</p>	Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería	Informe de Progreso	Según se soliciten
<p>Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2017-2018 se habrá cumplido y mejorado la implantación de las regulaciones federales de salvaguardar la privacidad, confidencialidad y seguridad de la</p>	<p>Objetivo estratégico 2.1: Durante el año fiscal 2012-2013, se habrá completado el readiestramiento del personal de</p>	Secretaría Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería	Informe de Logros	Anual

<p>información de salud de los pacientes y clientes que solicitan los servicios del Departamento de Salud y de las agencias que le responden.</p>	<p>Programa WIC, el Programa de Asistencia Médica y de cualquier otra área donde se identifica alguna necesidad.</p> <p>Objetivo estratégico 2.2: Durante el año fiscal 2012-2013, se habrá nombrado el personal necesario para cubrir las funciones de monitoreo en oficinas, programas o regiones del Departamento de Salud</p> <p>Objetivo estratégico 2.3: Durante los años 2012-2014 se estará cumpliendo con las regulaciones federales de privacidad, confidencialidad y seguridad en el uso de record medico electrónico.</p>			
<p>Meta estratégica 3: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2017-2018 el Fondo Contra Enfermedades Catastróficas Remediabiles habrá logrado obtener un mínimo de \$ 500,000.00 anuales como resultado de la campaña de promoción para aumentar los ingresos disponibles.</p>	<p>Objetivo estratégico 3.1: Para el mes de junio 2012 se habrá implantado el Plan de Trabajo de la Corporación AMEC para la recolección de fondos.</p> <p>Objetivo estratégico 3.2: Para diciembre 2012 se habrá comenzado a obtener donativos de forma voluntaria por parte de los empleados públicos mediante descuento directo.</p>	<p>Secretaria Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería</p>	<p>Informe de Logros</p>	<p>Anual</p>
<p>Meta estratégica 4: Para el año fiscal 2013-2014 los profesionales de enfermería de Puerto Rico contarán con una nueva Ley que los cobije y un Reglamento que esté atemperado a los cambios en el funcionamiento de la enfermería a nivel nacional. Se habrá integrado las nuevas clasificaciones de enfermería que redundarán en beneficio para el servicio primario de salud en</p>	<p>Objetivo estratégico 4.1: Para junio de 2012, se habrá aprobado la nueva ley que regula la práctica de enfermería.</p> <p>Objetivo estratégico 4.2: Durante el año fiscal 2012-13 se habrá aprobado el Reglamento</p>	<p>Secretaria Auxiliar de Servicios Médicos y Enfermería</p>	<p>Informe de Logros</p>	<p>Anual</p>

Puerto Rico.	que facilita la puesta en vigor de la nueva Ley de Enfermería.			
Meta estratégica 2: Para el año fiscal 2013-2014 se habrá mejorado la eficiencia en la administración de los “grants federales” al servir de enlace directo entre la gerencia de los programas federales, la administración del Departamento de Salud y las Agencias federales que le otorgan subvenciones al Departamento.	Objetivo estratégico 2.1: Durante los años fiscales 2011-2012 al 2013-2014 se establecerán de manera efectiva y eficiente los procesos de uso y manejo adecuado de fondos federales.	Director de Oficina Asuntos Federales	Evaluación de los programas Reuniones	Continuo Mensual