



# **Plan de Trabajo Anual 2012-2013**

**Julio de 2012**



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
PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA.....	15
PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES, INFANTES Y NIÑOS (WIC).....	26
OFICINA INFORMÁTICA Y AVANCES TECNOLÓGICOS .....	32
OFICINA DE INVESTIGACIONES .....	34
OFICINA DE ASESORES LEGALES .....	40
OFICINA DE ASUNTOS FEDERALES .....	48
OFICINA DE COMUNICACIONES.....	53
OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA DE SALUD PÚBLICA.....	55
OFICINA DE REGLAMANTACIÓN Y CERTIFICACIÓN Y CERTIFICACION DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.....	62
REGIÓN DE ARECIBO .....	72
REGIÓN DE BAYAMÓN .....	80
REGIÓN DE MAYAGÜEZ-AGUADILLA.....	82
REGIÓN DE PONCE .....	85
REGIÓN DE SAN JUAN-FAJARDO .....	108
SECRETARÍA AUXILIAR DE AMINISTRACIÓN.....	113
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTO .....	177
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. RAMÓN RUIZ ARNAU (HURRA) .....	191
SECRETARÍA AUXILIAR DE REGLAMENTACIÓN Y ACREDITACIÓN DE FACILIDADES DE SALUD .....	205
SECRETARÍA AUXILIAR DE SALUD FAMILIAR, SERVICIOS INTEGRADOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD .....	245
SECRETARÍA AUXILIAR DE SERVICIOS MÉDICOS Y ENFERMERÍA .....	384
SECRETARIA AUXILIAR DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO.....	388

## **DEPARTAMENTO DE SALUD**

### **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

## COMISIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE PUERTO RICO

**Meta estratégica 1:** Para junio 2018 se habrá establecido y estará operando el Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) para Puerto Rico.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el año 2012-2013, en consulta con agencias gubernamentales y organizaciones públicas y privadas con responsabilidades afines al mejoramiento de la salud y 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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año 2012-2013 se habrá completado en un 100% el diseño del modelo de SISVAN y el desarrollo del Protocolo de Normas y para el establecimiento de un Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional para Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Establecer el Comité SISVAN para Puerto Rico con los representantes de los programas y oficinas a cargo de bases de datos en las agencias gubernamentales u organizaciones públicas y privadas con responsabilidades afines al mejoramiento de la salud y estado nutricional de la población en Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva CAN-PR

**Duración:** 8 semanas (julio-agosto 2012)

**Métricas:**

- a. Cartas oficiales de designación de los miembros al comité SISVAN-PR por Secretarios de Agencias y directores de organizaciones
- b. Reunión constituyente del Comité SISVAN-PR

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Diseñar el modelo de SISVAN que articule los objetivos Gente Saludable 2010 en Nutrición y Salud y Actividades/ esfuerzos Física, con los indicadores, métricas y frecuencias para la recopilación sistemática de los datos de ejecución de las fuentes de información y bases de datos disponibles que generen informes periódicos.

**Persona a cargo:** Comité SISVAN-PR, bajo la Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva, Comités Asesores CAN-PR, Consultor a ser contratado por servicios profesionales.

**Duración:** 16 semanas (septiembre – diciembre 2012)

**Métricas:**

- a. Diseño de SISVAN-PR aprobado por la CAN-PR

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Desarrollar el Protocolo de Normas y Procedimientos para el establecimiento de un Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional para Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Comité SISVAN-PR, bajo la Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva, Consultor a ser contratado por servicios profesionales, Asesor Legal, DACO.

**Duración:** 16 semanas (enero-abril 2013)

**Métricas:**

- a. Protocolo de Normas y Procedimientos SISVAN-PR aprobado por la CAN-PR

**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.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Durante el año 2012-2013 se habrá completado en un 100% el establecimiento y registro del Protocolo de Normas y Procedimientos SISVAN-PR en el Departamento de Estado de Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Cumplimentar y someter la documentación pertinente para el Registro de Normas y Procedimientos SISVAN-PR en el Departamento de Estado de PR.

**Persona a cargo:** Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva; Asesor Legal, DACO y Departamento de Salud

**Duración:** 8 semanas (mayo-junio 2013)

**Métricas:**

- a. Evidencia de trámite y registro de Normas y Procedimientos del SISVAN-PR

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

**Meta de desempeño 1.3.1:** Durante el año 2012-2013 se completará en un 100% el plan de presupuesto para la infraestructura y operación del SISVAN-PR.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Identificar los recursos disponibles en las agencias y organizaciones para el desarrollo de la infraestructura y operación del SISVAN-PR.

**Persona a cargo:** Miembros Comisionados y Representantes Designados de las agencias y organizaciones que componen el Comité SISVAN-PR

**Duración:** 16 semanas (enero – abril 2013)

**Métricas:**

- a. Cartas oficiales de endoso de agencias y organizaciones con fuentes de recursos disponibles

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Estudio sobre fuentes de fondos adicionales para apoyar el financiamiento del SISVAN-PR.

**Persona a cargo:** Consultor a ser contratado por servicios profesionales, bajo la Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva; Miembros Comisionados y Representantes Designados de las agencias y organizaciones que componen el Comité SISVAN-PR; Comités Asesores CAN-PR.

**Duración:** 16 semanas (enero-abril 2013)

**Métricas:**

- a. Informe sobre fuentes de fondos externos disponibles

**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:** Durante el año 2012-2013 diseñar y producir la Guía Alimentaria para Puerto Rico para apoyar el logro de los objetivos generales que orientan la política alimentaria y nutricional para Puerto Rico.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Durante el año 2012-2013 se completará en un 100% el diseño y producción de la Guía Alimentaria para Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Desarrollo y aprobación de “dummy” o documento master de la Guía que incluya contenido y diseño gráfico.

**Persona a cargo:** Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva CAN-PR;Comités Asesores CAN-PR

**Duración:** 4 semanas (julio 2012)

**Métricas:**

- a. Producción del “dommy”

**Objetivos estratégico 2.2:** Validar y divulgar el instrumento educativo para implantar la política alimentaria y nutricional para Puerto Rico.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Completar en un 100% la validación del documento final de la Guía Alimentaria y Nutricional para Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Desarrollar y administrar al grupo focal el instrumento de validación, analizar e identificar las recomendaciones a integrar al documento final de la Guía.

**Persona a cargo:** Comités Asesores CAN-PR; Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva CAN-PR

**Duración:** 4 semanas (agosto 2012)

**Métricas:**



- a. Instrumento de validación, Informe de hallazgos y recomendaciones

**Meta de desempeño 2.2.2:** Completar en un 100% la producción del documento final de la Guía Alimentaria y Nutricional para Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.2.1:** Coordinar con la empresa auspiciadora el calendario de trabajo para la producción final de la Guía Alimentaria para Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva CAN-PR

**Duración:** 8 semanas (agosto-septiembre 2012)

**Métricas:**

- a. Calendario de trabajo
- b. Entrega de la producción (impresión y digital)

**Actividades/ esfuerzos 2.2.2.2:** Crear espacio en la página virtual del Departamento de Salud para la divulgación y acceso continuo de la Guía a la comunidad en general.

**Persona a cargo:** Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva CAN-PR; Oficina de Informática y Avances Tecnológicos (OIAT).

**Duración:** 8 semanas (agosto- septiembre 2012)

**Métricas:** Creación de espacio virtual y divulgación oficial del documento.

**Meta de desempeño 2.2.3:** Presentación oficial de la Guía Alimentaria para Puerto Rico con la participación de los sectores públicos y privados con responsabilidades afines al mejoramiento de la salud y el estado nutricional de la población en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.3.1:** Organización y desarrollo del evento oficial para el lanzamiento de la Guía Alimentaria y Nutricional de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Lcda. Amy Samalot, Directora Ejecutiva; Oficina de Comunicaciones del Departamento de Salud; Miembros de la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico.

**Duración:** 4 semanas (octubre 2012)

**Métricas:**

- a. Comunicado oficial sobre el lanzamiento (prensa y portal electrónico de CAN-PR y agencias)
- b. Distribución de la Guía a los sectores públicos y privados

### **COMISIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA EN PREVENCIÓN DE SUICIDIO**

**Meta estratégica 1:** Durante 2012 – 2013 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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el 2012 – 2013 la Comisión para la Prevención del Suicidio a través del personal ubicado en las diferentes regiones, impactaron las agencias de gobierno, privadas y comunidad en general para educar y prevenir el suicidio en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Crear oficinas regionales de la Comisión para la Prevención del Suicidio en Caguas y Fajardo.

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Crear las oficinas por región para ofrecer los servicios.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Contratación de técnicos psicosociales y/o psicólogos para coordinar y ofrecer talleres sobre prevención de suicidio y temas relacionados.

**Persona a cargo:** Psicólogos/Técnicos Psicosociales

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Contratación de 2 psicólogos o técnicos psicosociales
- b. Creación de los talleres sobre prevención de suicidio y temas relacionados para profesionales de la conducta humana, agencias de gobierno, universidades, escuelas intermedias y superiores privadas, empresas privadas, asociaciones sin fines de lucro, Iglesias, y comunidades en general

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Actividades/ esfuerzos de impacto comunitario; obras de teatro, marchas alusivas a la vida, vigiliass, ferias de salud mental, simposios y exposición de talentos donde se resalta la creación literaria de los individuos relacionados a la vida. Realizar cortos metrajes relacionados a la prevención del suicidio para distribuirlos a todos los trabajadores sociales escolares para que los presenten a los estudiantes de sus escuelas. Entregar material educativo en centros comerciales, estaciones del tren y público en general.

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora; Eddie Morales Santiago, Administrador y/o Psicólogos

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Evaluación de los diferentes eventos a través de una planilla, donde se medirán los conocimientos
- b. Registro de participantes para evidenciar la participación
- c. Distribución de material educativo sobre prevención de suicidio

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Creación de campañas publicitarias a través de los medios de comunicación masiva (TV, prensa, radio y cine).

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora y Eddie Morales Santiago, Administrador

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Escoger horarios “Prime Time”, prensa escrita y emisoras radiales de mayor audiencia para asegurar el impacto de sobre un millón de personas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Creación de grupos de apoyo a supervivientes en la Región de Mayagüez y Aguadilla.

**Persona a cargo:** Normari Pendás Feliciano, Técnico Psicosocial

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Inaugurar el primer grupo de supervivientes en Puerto Rico
- b. Realizar reuniones periódicas donde se realicen talleres educativos basados en las necesidades del grupo
- c. Establecer un plan de trabajo

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.6:** Continuar con el centro de control de envenenamiento para recibir las estadísticas de los intentos y/o muertes por suicidio.

**Persona a cargo:** Elizabeth Lago, Epidemióloga

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Creación de instrumento de medición para recopilar estadísticas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.7:** Continuar acuerdo colaborativo con el Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Elizabeth Lago, Epidemióloga

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Continuar con el instrumento de medición para recopilación de datos de muertes por suicidio (edad, sexo, método utilizado y pueblo) para así tener las estadísticas actualizadas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.8:** Crear sistema de vigilancia de intentos de suicidio en las salas de emergencias de Puerto Rico (Hospital Psiquiátrico de Puerto Rico, Sala de Emergencias de Salud Mental de Bayamón, San Juan, Mayagüez y Centro Médico).

**Persona a cargo:** Elizabeth Lago, Epidemióloga

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Creación de reglamentos
- b. Creación de documentos para la recopilación de datos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.9:** Incluir el suicidio en las listas de enfermedades de notificación obligatorias (Ley) para que los hospitales y otras instituciones de salud reporten los intentos de suicidio al Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora; Eddie Morales Santiago, Administrador y Elizabeth Lago, Epidemióloga

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Creación de ley

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.10:** Realizar informes mensuales estadísticos mensuales y anuales.

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora y Eddie Morales Santiago

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Recopilación de informes mensuales de las diferentes regiones, 12 al año

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.11:** Participar en programas de radio y televisión para dar a conocer la Comisión para la Prevención de Suicidio y los servicios que ofrece.

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora; Eddie Morales Santiago, Administrador y/o Psicólogos

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de programas visitados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.12:** Realizar acuerdos colaborativos con municipios y agencias de gobierno.

**Persona a cargo:** Lyzza Miranda Rodríguez, Directora

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de acuerdos colaborativos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.13:** Capacitación sobre las guías para el desarrollo de un protocolo para prevención y manejo de del comportamiento suicida de las agencias gubernamentales e instituciones de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Psicólogos y Técnicos Psicosociales

**Duración:** 1 año

**Métricas:** Cantidad de municipios y/o agencias visitadas

- a. Informe de casos atendidos

## **PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA**

**Meta estratégica 1:** Continuar con los proyectos necesarios que le permitirá al Programa Medicaid contar con los sistemas tecnológicos necesarios para estar en cumplimiento con todos los requisitos de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid del Departamento de Salud Federal y la Reforma de Salud Federal.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el 2012 el Programa iniciará el proceso que culminaría en el 2013 con el envío y manejo del envío de las cartas de re-certificación.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Facilitar al beneficiario su re-certificación y hacer un mejor uso de los fondos administrativos del Programa así como del recurso humano.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Levantar requerimientos e incorporar los mismos al sistema actual de MEDITI.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 8 meses

**Métricas:**

- a. Número de reuniones
- b. Número de reportes

**Objetivo estratégico 1.2:** Durante el 2012-2013 el Programa levantará los requerimientos necesarios que permitan llevar a cabo la digitalización de los expedientes de los solicitantes y beneficiarios.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Completar en un año la digitalización de todos los expedientes activos.

**Actividades/ esfuerzo 1.2.1.1:** Adiestrar al personal a cargo del proceso de digitalización. Clasificar los documentos a digitalizar. Crear ficheros digitales para tener la información disponible.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 12 meses

**Métricas:** Informes de producción y de progreso

**Meta estratégica 2:** Durante el 2012 – 2013 Revisar el Manual de Normas y Procedimientos que rige el Programa.

**Objetivo estratégico 2.1:** Atemperar el Manual de Normas y Procedimientos del Programa a los cambios habidos en los procesos de determinación de elegibilidad.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Revisar el Manual de Normas y Procedimientos

**Actividades/ esfuerzo 2.1.1.1:** Realizar reuniones semanales para cumplir con la meta. Analizar las partes que necesitan enmienda para ser más eficiente y efectivo en el Programa. Pasar por el proceso de aprobación del Manual de procedimientos.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 12 meses

**Métricas:** Informes de producción y de progreso

**Objetivo estratégico 2.2:** Durante el 2012-2013 Revisar el Plan Estatal del Programa Medicaid.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Mediante este proceso, podremos identificar si hay alguna área en la cual no estemos en cumplimiento con el gobierno federal y tomar las acciones correctivas pertinentes. Así como identificar aéreas las cuales podamos enmendar para beneficio del programa y la población a la que sirve.



**Actividades/ esfuerzo 2.2.1.1:** Establecer puntos de interés para enmendar. Realizar reuniones bisemanales para cumplir con esta meta. Someter para comentarios y aprobación por parte del Gobierno Federal y CMS.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 8 meses

**Métricas:** Finalizar la revisión

**Objetivo estratégico 2.3:** Durante el 2012-2013 Revisar el Reglamento 138 del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 2.3.1:** Atemperar el Reglamento 138 del Programa a los cambios habidos en los procesos de determinación de elegibilidad.

**Actividades/ esfuerzo 2.3.1.1:** Establecer las necesidades que dan base para llevar a cabo una enmienda al Reglamento 138. Establecer un Comité compuesto por diferentes empleados de Medicaid y del Área Legal de Salud. Realizar reuniones bi semanales del Comité para cumplir con esta meta. Someter para aprobación conforme Ley de Procedimientos Administrativo Uniforme.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 8 meses

**Meta estratégica 3:** Velar por el cumplimiento de las normas y procedimientos del Programa.

**Objetivo estratégico 3.1:** Durante el 2012-2013 Re Adiestrar a todo el personal en Normas y Procedimientos una vez completada la Revisión del Manual de Normas y Procedimientos y el Reglamento 138.

**Meta de desempeño 3.1.1:** A través de la capacitación de los empleados se asegura que la prestación de servicios es la adecuada y que la determinación de elegibilidad se hace de acuerdo a las normas y procedimientos vigentes.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Adiestrar a los Adiestradores. Luego proceder a adiestrar a los certificadores y demás personal necesario.

**Persona a cargo:** División de Operaciones/Normas y Procedimientos, Director (a) de Control de Calidad

**Duración:** 2 meses

**Métricas:** Pruebas y Post-pruebas

**Meta estratégica 4:** Mejorar los procesos de facturación de los servicios médicos provistos a los beneficiarios de Medicaid.

**Objetivo estratégico 4.1:** Durante el 2012 – 2013 Proveer acceso a la base de datos del Programa a las aseguradoras contratadas por el Gobierno (ASES), para validar la elegibilidad “on line”.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Asegurar la prestación de servicios a los beneficiarios.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Realizar modificaciones al sistema MEDITI.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 6 meses

**Métricas:** Pruebas y validaciones

**Objetivo estratégico 4.2:** Durante el 2012 -2013 – Proveer acceso a la base de datos a los hospitales públicos del país para validar elegibilidad.

**Meta de desempeño 4.2.1:** La coordinación de estos esfuerzos permitirá mejorar los procesos de facturación de los hospitales lo que a su vez redundará en beneficios económicos para el estado y nos permitirá monitorear mejor los procesos de desembolso de los fondos de Medicaid.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Realizar modificaciones al sistema MEDITI.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Operaciones/Normas y Procedimientos

**Duración:** 8 meses

**Métricas:**

- a. Pruebas de acceso y validaciones

**Meta estratégica 5:** Para el año fiscal 2012-13 haber remodelado o mudado las locales del Programa Medicaid con mayor deficiencia para estar en cumplimiento con todos los requisitos de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid del Departamento de Salud Federal y la Reforma de Salud Federal.

**Objetivo estratégico 5.1:** Durante el 2012-13 el Programa Medicaid estará mudando sus facilidades de los Locales de Mayagüez, Ponce, Fajardo, Corozal, Toa Alta, Las Piedras, Aguada, Santa Isabel, Guayama, Las Marías, Carolina, Río Grande, Santurce, Guaynabo, San Lorenzo y Hatillo a nuevos locales dado que las existentes no cumplen con los requisitos básicos del Programa.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Conseguir nuevas localizaciones para las locales mencionadas en el Objetivo estratégico.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Complimentar y ser facilitador de los contratos de las nuevas locales.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Administración

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Firmas de contratos

**Objetivo estratégico 5.2:** Durante el 2012-13 el Programa estará renovando los 17 contratos de arrendamiento que vencen y se analizará su remodelación y/o mejoras.

**Meta de desempeño 5.2.1:** Conseguir nuevas propuestas para justificar renovaciones anuales.

**Actividades/ esfuerzos 5.2.1.1:** Envío de correspondencia solicitando un 15% de descuento en el canon de renta.

**Actividades/ esfuerzos 5.2.1.2:** Involucrar Directores de Regiones en la consecución del objetivo.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Administración

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Firmas de contratos

**Objetivo estratégico 5.3:** Durante el 2012-13 el Programa estará trabajando con delinear una serie de estrategias que fomenten la unidad e identidad institucional del Programa Medicaid y fortalezcan su carácter y personalidad organizacional. A tales fines estaremos remodelando las facilidades de: Canóvanas, Naguabo, Yabucoa, Trujillo Alto, Morovis, Bayamón, Caguas, Ceiba, Loíza y Río Piedras.

**Meta de desempeño 5.3.1:** Lograr un listado, de acuerdo a las prioridades, de las necesidades de las locales

**Actividades/ esfuerzo 5.3.1.1:** Junto a la Directora de Administración, visitar las locales más apremiantes.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Administración

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidades de locales remodeladas

**Meta estratégica 6:** Durante el 2012-2013 el Programa estará re-evaluando los contratos por concepto de Servicios Profesionales a fin de gestar su renovación o cancelación.

**Objetivo estratégico 6.1:** Durante el 2012 -2013 se revisarán la ejecución de los contratos Profesionales del Programa, según se disponen, a fin de evaluar las necesidades y/o cancelaciones de los mismos.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Revisar los contratos al vencimiento para determinar necesidad del Programa y/o mejorar tarifas más competitivas.

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1.1:** Consultar con la Administradora del Programa cada contrato.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Administración

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Renovación ó cancelación de contratos

**Meta estratégica 7:** Velar por el cumplimiento de los procedimientos fiscales como los establece el Gobierno Federal

**Objetivo estratégico 7.1:** Mantener el balance las cuentas dentro de las expectativas de presupuesto y gastos.

**Meta de desempeño 7.1.1:** Cumplir con las estipulaciones federales.

**Actividades/ esfuerzos 7.1.1.1:** Realizar cuadros periódicos.

**Persona a cargo:** Director (a) División Fiscal

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informes aprobados por el Gobierno Federal

**Objetivo estratégico 7.2:** Producir informes fiscales confiables con la regulación que aplica.

**Meta de desempeño 7.2.1:** Disminuir los señalamientos del Gobierno Federal.

**Actividades/ esfuerzos 7.2.1.1:** Adiestramiento al personal de la División.

**Persona a cargo:** Director (a) División Fiscal

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Validación del los Informes por parte del Gobierno Federal

**Meta estratégica 8:** Realizar los pagos prospectivos a los Centros 330 (Federally Qualified Health Center o FQHC).

**Objetivo estratégico 8.1:** Durante 2012-2013 establecer procesos adecuados de cumplimiento con la regulación federal y la Corte Federal.

**Meta de desempeño 8.1.1:** Cumplir con lo establecido por la Corte Federal.

**Actividades/ esfuerzos 8.1.1.1:** Adiestramiento al personal de la División.

**Persona a cargo:** Director (a) División Fiscal

**Duración:** 3 meses

**Métricas:**

- a. Reportes y validación

**Objetivo estratégico 8.2.1:** Preparar informes requeridos por el bufete de abogados sobre las cuentas asignadas.

**Meta de desempeños 8.2.1.1:** Mediante requerimiento del Tribunal Federal preparar reportes trimestrales para el pago prospectivo a los Centros 330.

**Actividades/ esfuerzos 8.2.1.1:** Adiestramiento al personal de la División, Recopilación de data de las aseguradoras mediante ASES, Análisis de las cuentas de FQHC con la aplicación de la metodología de PPS.

**Persona a cargo:** Director (a) División Fiscal

**Duración:** 3 meses

**Métricas:**

- a. Reportes y Validación

**Meta estratégica 9:** Para diciembre de 2012 la División de Control de Calidad contará con información confiable para la medición del desempeño en la aplicación de Normas y Procedimientos de las Oficinas del Programa Medicaid. La información recopilada servirá para obtener informes digitales confiables que sirvan como herramienta para el desarrollo de adiestramientos requeridos al personal certificador.

**Objetivo estratégico 9.1:** Durante el 2012-2013 La División de Control de Calidad validará los reportes de la aplicación MQMS y establecerá en un plan que permita terminar el análisis de la muestra auditada y culminar el proceso de auditoría. De esta forma tendremos la data correspondiente al muestreo realizado en los reportes que serán entregados al finalizar el año fiscal.

**Meta de desempeño 9.1.1:** Analizaremos la información obtenida mediante informes digitales para re-adiestrar el personal en áreas necesarias y en un periodo de tiempo razonable monitorear su progreso utilizando los informes digitales a estos efectos.

**Actividades/ esfuerzos 9.1.1.1:** Análisis de data y preparación de informes.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Control de Calidad

**Duración:** Permanente

**Métricas:**

- a. Monitoreo y reportes

**Meta estratégica 10:** Comenzando el 2013 se comenzará a trabajar en minimizar la cantidad de errores y hallazgos en las oficinas del Programa brindando la confiabilidad requerida dentro del proceso de evaluación.

**Objetivo estratégico 10.1:** Utilizando los informes digitales semestralmente monitorearemos la ejecución de las oficinas del Programa y la aplicación de normas y procedimientos. En coordinación con la División de Operaciones/Normas y Procedimientos, y los Directores Regionales mantendremos informadas a las oficinas sobre fallas recurrentes para que tomen las medidas correctivas correspondientes, entre ellas: Reuniones de personal (individual y grupal) y de ser necesario adiestramiento general en el área requerida.

**Meta de desempeño 10.1.1:** Utilizando los informes digitales se podrá visualizar que oficinas, en que región y cuáles son los errores y hallazgos más comunes. Por ende será sumamente fácil orientar, re adiestrar ó amonestar al personal que recurra en prácticas que afecten la determinación de elegibilidad a la

clientela del Programa. De esta forma obtendremos la calidad y transparencia esperada dentro del proceso de evaluación.

**Actividades/ esfuerzos 10.1.1.1:** Análisis de data y preparación de informes.

**Persona a cargo:** Director (a) División de Control de Calidad

**Duración:** permanente

**Métricas:**

- a. Reportes e informes

**Meta estratégica 11:** Reforzar el uso, control y contabilidad de la propiedad del Programa enfatizando en la Ley 96 (Pérdida de propiedad y fondos públicos).

**Objetivo estratégico 11.1:** Completar y enviar el reporte de inventario al Departamento de Hacienda.

**Meta de desempeño 11.1.1:** Desarrollar adiestramientos a nivel regional para hacer un mejor uso y control de la propiedad, así como contabilizar la misma correctamente.

**Actividades/ esfuerzos 11.1.1.1:** Realizar reuniones con los encargados de la propiedad regionales para implementar los planes de trabajo que viabilicen el trabajo en el área de propiedad. Asignar y enumerar toda la propiedad que se reciba. Mantener al día todos los expedientes relacionados a la propiedad. Velar para que toda la propiedad asignada a un empleado esté respaldada por un recibí de uso.

**Actividades/ esfuerzos 11.2.1:** Implementar los planes de trabajo para que todos los encargados de propiedad regionales trabajen al unísono con el encargado de la propiedad del Programa.

**Actividades/ esfuerzos 11.3.1:** Impartir el conocimiento bajo adiestramientos sobre la Ley 96, pérdida de propiedad y fondos públicos, mejor práctica para la adquisición, desarrollo, utilización y control de la tecnología de información bajo el código penal de PR Ley 149, Ley de Ética Gubernamental.



**Persona a cargo:** Director (a) de la División de Administración, Encargado(a) de la Propiedad

**Duración:** Permanente

**Métrica:** Inventario actualizado

**Meta estratégica 12:** Adiestrar al 100% de los empleados en sus diferentes áreas, según sus necesidades, para que su desempeño sea mejor y el servicio sea uno de calidad.

**Objetivo estratégico 12.1:** Contar con un Recurso Humano proveerle al recursos humanos las herramientas necesarias que le permita ser productivo.

**Meta de desempeño 12.1.1:** Desarrollar destrezas y habilidades en los empleados para facilitarles su labor, sean más efectivo y esto redunde en calidad en el servicio.

**Actividades/ esfuerzos 12.1.1.1:** Levantar un inventario de necesidades.

**Persona a cargo:** Director (a) de la División de Administración

**Duración:** Permanente

**Métrica:** Inventario actualizado

**Objetivo estratégico 12.2:** Orientar a todos los empleados con talleres sobre el Reglamento de Personal, y la Ley 184, en la diferentes regiones del Programa Medicaid para que todos los empleados participen de los mismos y adquieran conocimiento.

**Meta de desempeño 12.2.1:** Desarrollar destrezas y habilidades en los empleados para facilitarles su labor, sean más efectivo y esto redunde en calidad en el servicio.

**Actividades/ esfuerzos 12.2.1.1:** Levantar un inventario de necesidades.

**Persona a cargo:** Director (a) de la División de Administración

**Duración:** Permanente

**Métrica:** Inventario actualizado

## **PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES, INFANTES Y NIÑOS (WIC)**

**Meta estratégica 1:** Durante el año fiscal estatal de julio 2012 a junio de 2013 el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (conocido como WIC, por sus siglas en inglés) implementará funciones básicas conducentes a mantener el sistema de información para que cumpla con la reglamentación del Departamento de Agricultura Federal.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el año fiscal estatal 2012-2013 se continuará la gerencia del contrato para el servicio de mantenimiento y operación del sistema.

**Meta de desempeño 1.1.1:** La estabilidad de los distintos componentes del sistema mejorará aumentando en su disponibilidad a un 98% del servicio sostenido con la menor interrupción posible.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Definir los cambios necesarios en el sistema para estabilizar las funciones requeridas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Obtener estimados de costo.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Identificar la fuente de fondos y presupuestar las cantidades necesarias

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Aprobar los estimados de cambio

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Hacer cumplir los acuerdos de niveles de servicio (SLA)

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.6:** Aprobación de entregables- Plan de recuperación de desastres

**Persona a cargo:** Gerente de Proyectos del Programa WIC

**Duración:** Julio 2012 – Junio 2013

**Métricas:** Informes de disponibilidad del sistema

**Objetivo estratégico 1.2:** Durante el año fiscal estatal 2012-2013 se continuará la implementación de las funciones básicas en el sistema requerido para cumplir con la reglamentación aplicable y mejorar la estabilidad de los distintos componentes

**Meta de desempeño 1.2.1:** Se cumplirá con la reglamentación aplicable

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Definir los cambios necesarios en el sistema para estabilizar las funciones requeridas.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Obtener estimados de costo

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Identificar la fuente de fondos y presupuestar las cantidades necesarias

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.4:** Aprobar los estimados de cambio

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.5:** Hacer pruebas de aceptación y aprobar los cambios

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.6:** Desarrollar y ejecutar el plan de adiestramiento

**Persona a cargo:** Gerente de Proyectos del Programa WIC

**Duración:** Junio 2012 – julio 2013

**Métricas:** Informes de disponibilidad del sistema

**Objetivo estratégico 1.3:** Durante el año fiscal estatal 2012-2013 se realizaran cambios en el sistema necesarios para cumplir con el plan de acción correctiva y así estar en cumplimiento con la reglamentación en aquellas áreas en precario.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Se proveerá un servicio de sistema que cumplirá con las áreas requeridas.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Obtener y aprobar “System Business Continuity Plan”.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Elaborar el Plan de Seguridad.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** “Food Delivery and Food funds/Reconciliation Changes”.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.4:** “Nutrition and Client services Changes”.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.5:** “Vendor Management /Cost Containment Changes”.

**Persona a cargo:** Gerente de Proyectos del programa WIC

**Duración:** Julio 2012 – Junio 2013

**Métricas:**

- a. Informes de disponibilidad del sistema

**Objetivo estratégico 1.4:** Durante el año fiscal estatal 2012-2013 se obtendrá la aprobación de la Planificación (IAPD) para el Nuevo sistema de información” browser based” y capaz de funcionar con EBT después de la aprobación del estudio de viabilidad.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Se cumplirá con la dirección estratégica de los Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal de implantar el sistema basado en “browser based” y requerida para transacciones electrónicas (EBT).

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Se realizarán los estudios de Viabilidad, el Análisis de estudio de alternativas y el Análisis de costo-beneficio y el documento de requerimientos funcionales.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.2:** Se redactarán los documentos:

- Resumen ejecutivo
- Diseño general de sistema
- Planificación de la capacidad o estudio
- Plan de Manejo de Proyecto
- Requisitos de Recursos
- Calendario de Actividades/ esfuerzos de planificación, hitos y entregas
- Presupuesto propuesto
- Plan de asignación de costos

- Planificación de Seguridad
- Solicitud de Renuncia a la Depreciación
- Plan de Adiestramiento
- Solicitud de Propuesta

**Persona a cargo:** Gerente de Proyectos del programa WIC

**Duración:** Julio 2012 – Junio 2013

**Métricas:**

- a. Documentos IAPD aprobados

**Objetivo estratégico 1.5:** Durante el año fiscal estatal 2012-2013 se obtendrá la aprobación de la Planificación (IAPD) para Planning for EBT –IAPD después de la aprobación del estudio de viabilidad.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Se cumplirá con la dirección estratégica de los Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal de la implementación mandatoria antes del año 2020 de que implemente el uso de transacciones electrónicas (EBT) en los servicios del Programa WIC.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Se realizarán los estudios de Viabilidad, el Análisis de estudio de alternativas y el Análisis de costo-beneficio y el documento de requerimientos funcionales.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.2:** Se redactarán los documentos:

- Resumen ejecutivo
- Estudio de Viabilidad y análisis de alternativas
- Análisis de costo-beneficio
- Revisión de documentos de requerimientos funcionales
- Diseño general de sistema
- Estudio de capacidad

- Plan de Manejo de Proyecto
- Requisitos de Recursos
- Calendario de Actividades/ esfuerzos de planificación, hitos y entregas
- Presupuesto propuesto
- Plan de asignación de costos
- Planificación de Seguridad
- Solicitud de Renuncia a la Depreciación
- Plan de Adiestramiento
- Solicitud de Borrador de Propuesta

**Persona a cargo:** Gerente de Proyectos del programa WIC

**Duración:** Julio 2012 – Junio 2013

**Métricas:**

- a. Documentos IAPD aprobados

**Objetivo estratégico 1.6:** Durante el año fiscal estatal 2012-2013 se implementará el Depósito Remoto para reemplazar la captura de la data de cheques físicamente de forma centralizada.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Se cumplirá con el plan estratégico del Programa WIC de Puerto Rico de los Depósitos Remotos por los comerciantes del Programa WIC con el propósito de reducir costos operacionales significativamente.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Se realizará:

- Plan de manejo de proyecto
- Adiestramiento del proyecto piloto

- Operación del proyecto piloto
- Informe de evaluación del proyecto piloto
- Definiciones, pruebas y aceptación de cambios en el sistema
- Adiestramiento del personal
- Adiestramiento de los comerciantes WIC
- Instalación de escáners en todos los comercios WIC

**Meta estratégica 2:** Para el año fiscal 2012-2013 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 sus servicios.

**Objetivo estratégico 2.1:** Aumentar la tasa en la iniciación y la duración de la lactancia entre los participantes de WIC fomentando la consejería en lactancia durante las primeras 24 a 48 horas después del parto.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Implementar el Programa de Consejeras Pares de Lactancia en por lo menos dos (2) hospitales en la isla, para que brinden apoyo a las mujeres recién paridas en la lactancia durante las primeras 24 a 48 horas después del parto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Evaluar e identificar los hospitales que presenten los criterios necesario para implementar el Programa de consejeras

**Persona a cargo:** Directora de Servicios de Nutrición y Lactancia, Coordinadora de Lactancia Estatal,

**Duración:** Junio 2012- Julio 2013

**Métricas:**

- a. Número de hospitales contactados
- b. Número reuniones, llamadas o contactos realizados
- c. Evidencia de asistencia

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Establecer el Programa de Consejeras en los hospitales que cumplan con los requisitos establecidos.

**Persona a cargo:** Directora de Servicios de Nutrición y Lactancia, Coord. Lactancia Estatal,

**Duración:** Agosto 2012- julio 2013

**Métricas:**

- a. Número de hospitales que establecieron el Programa de Consejeras Pares de Lactancia
- b. Número de consejeras par de lactancia contratadas
- c. Resultados y análisis de cuestionarios administrados a las madres participantes y entrevistas al personal del hospital
- d. Número de adiestramientos ofrecidos
- e. Resultados de visitas de monitorias para garantía de calidad

**OFICINA 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 y de esta forma bajar los costos operacionales y ofrecer 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. Identificación de fondos que hagan viable la iniciativa.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año 2012 - 2013 se ha comenzara con la adquisición de equipos para cumplir con las metas de estés año.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Se van a integrar los servicios de correo electrónico e internet de ASES en la infraestructura existente en OIAT.



**Persona a cargo:** Yolanda Viera, Winda Lorenzo

**Duración:** Dos meses

**Métricas:**

- a. Se evaluó el sistema de emails de ASES para ver necesidades de equipo para hacer la integración a OIAT.
- b. Se tomaron las medidas de necesarias en la plataforma de e-mails de OAIT para poder incorporar el sistema de ASES.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Se trabajara sobre la actualización de servidores de la plataforma física a virtual en OIAT.

**Persona a cargo:** Yolanda Viera, Ramón Escobar

**Duración:** Seis meses

**Métricas:**

- a. Se evaluó cantidad de equipo actual y nivel de obsolescencia del mismo
- b. Se evalúa mejor utilización del equipo y costos en los ambientes virtualizados
- c. Mantener plataforma de servers bajo servicio de garantía
- d. Simplifica manejo y mantenimiento de equipos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Reemplazo de unidades de Discos SAN Central.

**Persona a cargo:** Yolanda Viera, Ramón Escobar

**Duración:** Un mes

**Métricas:**

- a. Se evaluó cantidad de equipo actual y nivel de obsolescencia del mismo

- b. Mejoras a niveles de rendimiento de las aplicaciones
- c. Seguridad de data y aplicaciones criticas para el Departamento de Salud

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Adquisición de Sub-estación eléctrica y Planta eléctrica.

**Persona a cargo:** Ramón Escobar, Yolanda Viera

**Duración:** Ocho Meses

**Métricas:**

- a. Determinación de especificaciones
- b. Subasta para adquisición de equipo
- c. Instalación de equipos
- d. Pruebas de equipos y estabilización

### **OFICINA DE INVESTIGACIONES**

**Meta estratégica 1:** Establecida la Oficina de Investigaciones (*OI*), hubo la reorganización de las funciones y el personal de la División de Drogas y Narcóticos de la ASSMCA (*DCCDN*), de la Unidad Anti fraude del Programa de Asistencia Medica de (*Programa Medicaid*), la División de Administración de Comerciantes del Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres Embarazadas, Lactantes, Posparto, Infantes y Niños (*Programa WIC*) se comenzó a implementar planes estratégicos eficaces para la prevención, detección del fraude y violaciones criminales relacionados con la salud pública. Emplearan métodos, procedimientos, técnicas investigativas y sistemas de medida de rendimientos.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el 2012 nuestra nueva estructura que consiste en asistir al Secretario en el cumplimiento de su deber de fortalecer una sana administración pública en el ámbito de la salud y fomentar el logro de servicios de calidad y excelencia a la ciudadanía. En adición, ser participe de la gestión de gobierno para proteger la salud pública con un equipo especializado que brinde el soporte investigativo, criminal y administrativo al Departamento de Salud y sus componentes. Entre los que se encuentren bajo la sombrilla del Departamento de Salud son la

Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (A.S.E.S.), la Corporación del Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe, la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (A.S.E.M.), la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (A.S.S.M.C.A.) y la Oficina de Coordinación de OPS/OMS en Puerto Rico. Ser la herramienta para mejorar en forma permanente, a corto o largo plazo los servicios de salud provistos al público.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Establecer el funcionamiento de la Estructura Organizacional de la Oficina de Investigaciones, la cual contará de cuatro (4) divisiones principales: la División de Inteligencia, Inspecciones, Investigaciones y Laboratorio Forense.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Con representación de consultores externos se continúan diseñando, desarrollando e implementaran la Estructura Organizacional, Manuales y Políticas de Procedimientos para el funcionamiento de la Oficina.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.1:** Durante el año 2012 – 2013 se terminará con la remodelación del edificio donde estará ubicada la *OI*.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 1.2:** Realizaremos estudios de evaluación comprendan controles de calidad para asegurar que estos son seguidos con eficacia y que cumplan con el objetivo establecido.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Durante el año 2012 - 2013 se implementará como medida de evaluación de desempeño del personal sistemas electrónicos que

serán utilizadas como herramienta para ejercer las Actividades/ esfuerzos es que realiza el personal. En adición, medirá el rendimiento de los mismos.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Para lograr esta meta estaremos comprando equipos electrónicos que incluirán programas para recopilar data de las labores realizadas por el personal. Nos ayudará para prevenir y detectar fraudes cometidos hacia los servicios ofrecidos por el DS y sus componentes.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 1.3:** Para el año 2012 - 2013 proyectamos efectuar investigaciones según le faculta el Secretario de Salud el TÍTULO VEINTICUATRO, L.P.R.A. conocida como Salud y Sanidad.**Meta de desempeño 1.3.1:** Anexamos la tabla donde describe la cantidad de Actividades/ esfuerzos es que proyectamos realizar durante el Año Fiscal 2012-2013.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Se establecerán planes de trabajo para cumplir con nuestras metas establecidas en cuanto a la realización de las diferentes Actividades/ esfuerzos es.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 2:** Para el Año 2012 - 2013 se estará reclutando personal (Agentes Especiales y Analistas de Inteligencia) que realizaran las investigaciones criminales relacionadas a delitos en cuanto a la salud pública.

**Objetivo estratégico 2.1:** El objetivo para establecer la Meta estratégica 2 será para reforzar la División de Investigaciones de la OI, esto para que realicen las investigaciones a nivel criminal.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Para llevar a cabo el reclutamiento del personal estamos trabajando en conjunto con la Oficina de Recursos Humanos y

Relaciones Laborales del Departamento de Salud, en cumplimiento con los procesos establecidos.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1:** Se emitirán aproximadamente convocatorias para cubrir con el reclutamiento de Agentes Especiales y Analistas de Inteligencia.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 3:** Para el Año 2012- 2013 estaremos expandiendo los acuerdos colaborativos con agencias estatales y federales.

**Objetivo estratégico 3.1:** El objetivo para establecer la Meta estratégica 3 será para reforzar las investigaciones criminales y la obtención de información sensitiva que nos ayudara a esclarecer ágil y eficaz nuestras investigaciones.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Estaremos sosteniendo reuniones con las agencias para el establecimiento de equipos de trabajo.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1:** Se firmaran los acuerdos colaborativos entre la OI y las agencias estatales y federales.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 4:** Para el Año 2012 - 2013 proyectamos establecer un Registro de Sustancias Peligrosas utilizadas para la creación de sustancias químicas que exponen en peligro la salud pública.

**Objetivo estratégico 4.1:** El objetivo para alcanzar la Meta estratégica 4 será establecer un registro de los distribuidores, suplidores y/o cualquier persona que utilice grandes cantidades de estos químicos para la manufactura de algún producto que podría ser perjudicial para la salud.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Estaremos sosteniendo reuniones con la Drug Enforcement Administration (DEA) para el intercambio de información.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1:** Se establecerá el registro de distribuidores y compañías que manejan elevadas cantidades de sustancias peligrosas.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 5:** Para el Año 2012 - 2013 proyectamos actualizar e implementar nuevos sistemas electrónicos que se utilizaran para brindar servicios a los registrados. Esto agilizará el proceso de renovación de licencias de narcóticos, entre otros servicios que se ofrecen. Además, ofreceremos los servicios de colectoría virtual.

**Objetivo estratégico 5.1:** El objetivo para alcanzar la Meta estratégica 5 será establecer un registro actualizado en todo momento, accesible a los registrados, y otras agencias.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Estaremos sosteniendo reuniones con la Drug Enforcement Administration (DEA) para el intercambio de información.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1:** Se establecerá un nuevo sistema electrónico que brindará servicios a todos los registrados que a diario expiden medicamentos controlados.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 6:** Para el Año 2012 - 2013 proyectamos implementar un plan de investigaciones para prevenir y detectar los fraudes que se enfrenta el Programa WIC a diario. Resultando oneroso el manejo y control de los fondos federales. Por otro lado, se analizarán los productos que se autorizan y los participantes adquieren, esto ayudará a no exponerlos en riesgo de la salud pública.

**Objetivo estratégico 6.1:** El objetivo para alcanzar la Meta estratégica 6 será establecer un plan de trabajo investigativo para recopilar datos de la calidad y manejo de productos autorizados, los resultados se actualizarán en todo momento a través de nuestro laboratorio forense.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Estaremos sosteniendo reuniones con la Food and Nutritional Services (FNS) para el intercambio de información.

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1:** Se establecerá planes de trabajos para ejecutar investigaciones y análisis de alimentos, obteniendo un control completo para la prevención del fraude, adulteración en los alimentos, entre otros.

**Persona a cargo**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 7:** Para el Año 2012 - 2013 proyectamos implementar un plan de investigaciones para prevenir y detectar los fraudes que se enfrenta el Programa del Registro Demográfico a diario. Esta situación expone el riesgo del robo de identidad de los ciudadanos.

**Objetivo estratégico 7.1:** El objetivo para alcanzar la Meta estratégica 7 será establecer un plan de trabajo investigativo y análisis continuo para recopilar datos, patrones del manejo de la información electrónica y actas existentes en el Programa del Registro Demográfico.

**Meta de desempeño 7.1.1:** Estamos sosteniendo reuniones con el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE), entre otras para el intercambio de información.

**Actividades/ esfuerzos 7.1.1:** Se establecen planes de trabajos para ejecutar investigaciones y análisis de los sistemas de información, incluyendo las solicitudes completadas por los ciudadanos. Obtendremos control completo para la prevención del fraude, adulteración de información y el robo de identidad, entre otros.

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 8:** Para el Año 2012 - 2013 proyectamos implementar un plan de investigaciones para prevenir y detectar los fraudes que se enfrenta la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) a diario. Esta situación expone en riesgo la pérdida de fondos estatales y federales, así como la salud y hasta el robo de identidad de los ciudadanos.

**Objetivo estratégico 8.1:** El objetivo para alcanzar la Meta estratégica 8 será establecer un plan de trabajo investigativo y análisis continuo para recopilar datos, patrones del manejo de la información electrónica y solicitudes existentes en la ASES.

**Meta de desempeño 8.1.1:** Estamos sosteniendo reuniones con varias agencias gubernamentales, tales como: Programa de Medicaid, Programa WIC y Servicio de Inmigración y Control de Aduanas para el intercambio de información.

**Actividades/ esfuerzos 8.1.1:** Se establecerá planes de trabajos para ejecutar investigaciones y análisis de los sistemas de información, incluyendo las solicitudes completadas por los ciudadanos. Obtendremos control completo para la prevención del fraude, adulteración o falsificar información y el robo de identidad, entre otros.

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

## **OFICINA DE ASESORES LEGALES**

**Meta estratégica 1:** Digitalización y tramitación de documentos relacionados con demandas contra el Estado y sus funcionarios. En todas aquellas Demandas radicadas contra el Departamento de Salud y/o sus funcionarios en los Tribunales de Justicia, somos representados por el Departamento de Justicia. La Oficina de Asesores Legales funge como enlace entre el Departamento de Justicia y las diferentes dependencias del Departamento para coordinar y recopilar toda la evidencia documental y testifical necesaria para la tramitación del



caso. Nuestra meta es agilizar y maximizar la tramitación y preservación de la información obtenida mediante el proceso de digitalización de información.

**Objetivo estratégico 1.1:** El objetivo de digitalizar la información obtenida es la preservación de dicha información a través de métodos confiables, de forma que pueda conservarse y remitirse de forma ágil y eficiente. Es la intención que esta herramienta sirva para mejorar en forma permanente, a corto y a largo plazo la tramitación de casos judiciales y administrativos.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Para la implementación de esta meta, hemos utilizado hasta el momento los recursos existentes en el Departamento. Sin embargo, por el alto volumen de información tramitada se entiende necesario una evaluación para la asignación de equipo y personal adicional para la preparación, digitalización, conservación y tramitación de la información.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Preparación de documentos.

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Tres meses

**Métricas:** N/A

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Digitalización de documentos.

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Tres meses

**Métricas:** N/A

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Conservación de documentos.

**Persona a cargo:** Personal administrativo

**Duración:** Según se requieran

**Métricas:** N/A

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Tramitación de documentos.

**Persona a cargo:** Abogado Enlace con el Departamento de Justicia

**Duración:** Según se requieran

**Métricas:** 594

**Meta estratégica 2:** Redacción, Revisión y Certificación de Contratos y Acuerdos Colaborativos. Aún cuando la Oficina de Contratos y la Oficina de Compras no están adscritas a la Oficina de Asesores Legales, somos responsables de evaluar que los contratos y acuerdos colaborativos para la firma del Secretario sean satisfactorios desde el punto de vista legal y no contengan visos de ilegalidad. De la misma forma asistimos en la redacción y evaluación de contratos. Es nuestra meta asistir a la Oficina de Contratos en el proceso para agilizar la evaluación y tramitación de contratos y acuerdos colaborativos, de forma que los servicios contratados sean provistos con la prontitud requerida dentro de los parámetros que exigen las leyes, reglas y reglamentos vigentes.

**Objetivo estratégico 2.1:** El objetivo es establecer en conjunto con la Oficina de Contratos la metodología y documentación necesaria para el mejor funcionamiento de las tareas que realizará cada Oficina.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Para cumplir con este objetivo hemos trabajado y continuamos trabajando con una base de datos que contiene los modelos de contratos de uso frecuente y aquellas cláusulas estándar requeridas de acuerdo con las necesidades particulares de cada caso, así como la documentación necesaria para el trámite de contratación. De la misma forma, personal asignado de nuestra oficina visita regularmente la Oficina de Contratos para revisar, evaluar y autorizar que la contratación realizada por los programas estén acorde al derecho vigente.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Establecer la metodología estándar para la redacción de contratos y acuerdos colaborativos

**Persona a cargo:** Abogado o Técnico Legal asignado

**Duración:** Dos meses

**Métricas:** 20

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Establecer la metodología estándar para la revisión y certificación de contratos y acuerdos colaborativos

**Persona a cargo:** Abogado o Técnico Legal asignado

**Duración:** Una semana

**Métricas:** 1155

**Meta estratégica 3:** Establecer Procesos para la Evaluación de Calidad y Rendimiento del Personal de la Oficina. Es necesaria una revisión de los procedimientos de los controles administrativos y de evaluación del rendimiento del personal para asegurar el funcionamiento de la Oficina.

**Objetivo estratégico 3.1:** Realizar estudios de evaluación de calidad y revisiones de control de calidad de los procesos y los procedimientos que se llevarán a cabo para asegurar que éstos son seguidos con eficacia y funcionen como se pretendía.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Durante este año fiscal se le dará continuidad como medida de evaluación de desempeño del personal la entrega de informes mensuales y anuales para medir el rendimiento del personal y la eficacia de los mecanismos de maximización y agilización implantados y se efectuarán reuniones con el personal para discutir desempeño y áreas para mejorar.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Reuniones individuales con el personal administrativo.

**Persona a cargo:** Director de la Oficina de Asesores Legales

**Duración:** Una vez al año

**Métricas:** 2

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.2:** Reuniones individuales con el personal legal.

**Persona a cargo:** Director de la Oficina de Asesores Legales

**Duración:** Una vez al año

**Métricas:** 8

**Meta estratégica 4:** Manejo Efectivo de Querellas y Vistas Administrativas. Para el año fiscal 2012-2013 proyectamos continuar con la revisión de los procesos para agilizar la tramitación, revisión y adjudicación de las controversias administrativas. Se continuará con la revisión de los

procesos para que el trámite se realice con mayor celeridad y por ende aumentar el número de casos evaluados y adjudicados.

**Objetivo estratégico 4.1:** Revisión de los procesos de evaluación y adjudicación de controversias administrativas para maximizar la utilización de los recursos existentes, de forma que puedan atenderse con mayor celeridad y certeza, lo que conlleva la disminución del histórico cúmulo de querellas.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Durante este año fiscal se le dará continuidad como medida de evaluación de desempeño del personal la entrega de informes mensuales y anuales para medir su rendimiento y la eficacia de los mecanismos de maximización y agilización implantados.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Se establecerán planes de trabajo para cumplir con nuestras metas establecidas en cuanto a la realización de las diferentes Actividades/ esfuerzos es y tareas.

**Persona a cargo:** Director de la Oficina de Asesores Legales

**Duración:** Trimestralmente

**Métricas:** 880

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.2:** Se evaluarán los planes de trabajo para determinar si la carga de trabajo es razonable y si existe la necesidad de delegar en otros parte de la carga de trabajo de ser necesario.

**Persona a cargo:** Director de la Oficina de Asesores Legales

**Duración:** Una vez al mes

**Métricas:** N/A

**Meta estratégica 5:** Revisión y Mantenimiento de Legislación, Reglamentos y Ordenes Administrativas Pertinentes al Área de Salud. Se evaluarán los reglamentos y órdenes administrativas existentes para atemperarlos a las leyes, reglas y reglamentos vigentes, para consolidar aquellos cuyas materias sean compatibles de forma que pueda cumplirse con la política pública de reducir reglamentación o para derogar los mismos, según sea el caso. Se

evaluarán todos los Proyectos de Ley enviados y se emitirán ponencias que se ajusten a las necesidades reales de la salud pública.

**Objetivo estratégico 5.1:** Efectuar inventario de todos los Reglamentos y Ordenes Administrativas existentes en la Agencia para poder mantener una banca de datos.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Durante el año fiscal se efectuará un inventario por materia y se evaluará la necesidad de enmienda o derogación. Se continuará manteniendo al día la banca de datos.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Inventario por materia

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Tres meses

**Métricas:** N/A

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.2:** Evaluación

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Seis meses

**Métricas:** N/A

**Objetivo estratégico 5.2:** Efectuar inventario de toda legislación en la que se haya solicitado nuestra posición, manteniendo una banca de datos.

**Meta de desempeño 5.2.1:** Durante el año fiscal se efectuará un inventario por materia y se agruparán las ponencias ya existentes por materia para establecer una banca de datos que pueda servir como referencia para futuras ponencias.

**Actividades/ esfuerzos 5.2.1.1:** Inventario por materia.

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Seis meses

**Métricas:** N/A

**Actividades/ esfuerzos 5.2.1.2:** Preparación de banca de datos.

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Tres meses

**Métricas:** N/A

**Objetivo estratégico 5.3:** Evaluación para envío de solicitud de opinión sobre el proyecto de ley al área o áreas programáticas del Departamento de Salud pertinentes.

**Meta de desempeño 5.3.1:** Según lleguen las consultas sobre proyectos de ley, solicitar opinión a las áreas pertinentes con la inclusión de fecha límite para someter la misma.

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.1:** Preparación de solicitud.

**Persona a cargo:** Abogado encargado de los proyectos de ley

**Duración:** Según se reciban

**Métricas:** 57

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.2:** Calendarizar fecha límite para emitir opinión.

**Persona a cargo:** Abogado encargado de los proyectos de ley

**Duración:** De acuerdo a las fechas límites impuestas por la legislatura

**Métricas:** 57

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.3:** Preparar ponencia de la Agencia una vez se reciba la información solicitada.

**Persona a cargo:** Abogado encargado de los proyectos de ley

**Duración:** De acuerdo a las fechas límites impuestas por la legislatura

**Métricas:** 278

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.4:** Incluir en banca de datos de acuerdo a materia

**Persona a cargo:** Abogado encargado de los proyectos de ley

**Duración:** Los minutos que requiera incluir en la banca de datos

**Métricas:** N/A

**Meta estratégica 6:** Contestación Rápida a Consultas: Se evaluarán las consultas escritas de manera rápida considerando la complejidad de la misma y el tiempo de investigación necesario para contestar la misma.

**Objetivo estratégico 6.1:** Efectuar inventario de las consultas contestadas por escrito que estén disponibles.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Recopilar todas las consultas contestadas por escrito disponibles para crear inventario.

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1.1:** Crear inventario por materia

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Tres meses

**Métricas:** N/A

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1.2:** Crear banca de datos

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Un mes

**Métricas:** N/A

**Objetivo estratégico 6.2:** Evaluación y contestación rápida de consultas por escrito.

**Meta de desempeño 6.2.1:** Mediante la creación de la banca de datos por materia, se contestarán las consultas de manera más rápida al contar con opiniones ya preparadas en materias susceptibles a repetición en términos de consulta.

**Actividades/ esfuerzos 6.2.1.1:** Recopilación de datos, investigación y contestación a la consulta

**Persona a cargo:** Abogado a quien se le asigne la consulta

**Duración:** Quince días laborables

**Métricas:** 1027

**Actividades/ esfuerzos 6.2.1.2:** Incluir en la banca de datos por materia

**Persona a cargo:** Técnico Legal

**Duración:** Los minutos que tome entrar en la banca de datos

**Métricas:** N/A

## **OFICINA DE ASUNTOS FEDERALES**

**Meta estratégica 1:** Para junio del 2013 aumentar la 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 2012 al 2013 estableceremos 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.

**Meta de desempeño: 1.1.1:** Durante el primer semestre del año fiscal 2012-13 el Director de la Oficina de Asuntos Federales del Departamento de Salud habrá desarrollado y ofrecido a la administración de los programas recipientes de subvenciones (“grants y Cooperative Agreements”) al menos un taller sobre gerencia o administración de subvenciones federales, conducente a una sana y efectiva utilización de los recursos.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Organizar, desarrollar y ofrecer un taller sobre “grants management” en dos etapas dirigido a Directores, Administradores y Contadores de programas que reciben fondos federales.

**Persona a Cargo:** Director de Oficina Asuntos Federales

**Duración:** una sesión antes del 31 de diciembre de 2012

**Métricas:**

- a. Porcentaje de participación a los talleres



- b. Recopilación de documentos requeridos en expediente del programa por cada “grant” individual

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Reuniones mensuales con todos los programas federales para proveerles información actualizada, atender asuntos de interés común

**Persona a Cargo:** Director de Oficina Asuntos Federales

**Duración:** Una reunión cada mes

**Métricas:**

- a. Hoja de asistencia a reuniones
- b. Desembolso de acuerdo a proyecciones

**Objetivo estratégico 1.2:** Para diciembre de 2012 el Departamento de Salud habrá completado las Auditorias Sencillas (Single Audits) que concluyen con el año fiscal terminado en junio 30 de 2011 en vías de lograr el total cumplimiento con el requisito federal y estatal de haber realizado la auditoria sencilla de las operaciones financieras nueve meses después del cierre del año fiscal.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Durante el año 2012 el Director de la Oficina de Asuntos Federales habrá trabajado con la firma de auditores externos y con los programas de la agencia para que se provea toda la información necesaria para realizar este informe.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Tener a tiempo el contrato por servicios profesionales que se requiere con la firma de auditores

**Persona a cargo:** Director de Oficina Asuntos Federales

**Duración:** El proceso toma un año desde que se contratan los auditores, se solicita la información, se recibe, se trabaja con la información, se verifica y sale el borrador, para entonces trabajar con los Planes de Acción Correctivos. Luego se inicia el proceso nuevamente para trabajar el siguiente año fiscal.

**Métricas:**

- a. Tiempo que se demora el que salga el documento ( de nueve meses a un año).
- b. Cumplimiento con Plan establecido para haber completado SA 2010 y el SA 2011 al 31 de diciembre de 2012
- c. La preparación para el informe del SA 2012 se debe iniciar en enero de 2013

**Meta estratégica 2:** Mejorar 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:** Establecer de manera efectiva y eficiente los procesos de uso y manejo adecuado de fondos federales.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Asegurar los programas que reciben fondos federales cumplen y responden a la política pública del Gobierno Estatal.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Evaluar en términos generales el funcionamiento de los Programas y conocer las áreas administrativas que le dan apoyo a los mismos (Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos y Asuntos Laborales, Contratos, Secretaria Auxiliar de Administración (Finanzas, Presupuesto, Compras), Oficina de Investigaciones, Oficina de Ingeniería, entre otras áreas);

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Establecer por medio de las reuniones mensuales un calendario de temas o asuntos a ser tratados para aumentar el conocimiento y aclarar dudas de los procesos.

**Persona a Cargo:** Director OAF

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Informes de Progreso semestral o anual
- b. Monitorias recientes por la Agencia Federal y contestación

- c. Términos y Condiciones del “Notice of Grant Award” NGA
- d. Informes Financieros “Federal Financial Report” FFR o FSR
- e. Manejo de efectivo (Petición de caja a tiempo) y de acuerdo al presupuesto aprobado por la agencia otorgante.
- f. cumplimiento con las fechas de entrega de informes financieros

**Meta estratégica 3:** Asistir a los Programas Federales del Departamento en el diseño, planificación y redacción de propuestas federales en áreas competitivas que tradicionalmente el Departamento no había participado antes.

**Objetivo estratégico 2.1:** Establecer un sistema de monitoreo y evaluación de oportunidades con el propósito de referir las mismas a las áreas de incumbencia para que sean trabajadas conforme a los recursos disponibles

**Meta de desempeño 2.1.1:** Asegurar de proveer la asistencia técnica que los programas puedan necesitar para facilitar y promover el desarrollo de propuestas competitivas de calidad que nos garanticen de algún modo la asignación de los fondos.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Acudir a recursos internos para proveer el apoyo técnico

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Establecer la colaboración de la Secretaría Auxiliar de Asuntos Federales y Gubernamentales de la Fortaleza y/o la Oficina de Asuntos Federales de Puerto Rico en Washington.

**Persona a cargo:** Director y Subdirector de la OAF

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Nuevas propuestas competitivas sometidas
- b. Numero de propuestas aprobadas
- c. Cambio en la cantidad de fondos federales asignados y/o recibidos durante el año fiscal a estos efectos

**Objetivo estratégico 2:** Trabajar en conjunto con los Programas Federales del Departamento a mejorar su desempeño en el cumplimiento de reglas, reglamentos y leyes tanto federales como estatales.

**Actividades/ esfuerzos:**

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 3:** Asistir a los Programas Federales del Departamento en el diseño, planificación y redacción de propuestas federales en áreas competitivas que tradicionalmente el Departamento no había participado antes.

**Actividades/ esfuerzos:**

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 4:** Supervisar y dar seguimiento a los Programas Federales del Departamento para asegurarnos que cumplen y responden a la política pública tanto del Gobierno Estatal como a la vez buscamos estrategias para insertarnos en las nuevas oportunidades de fondos federales a nivel Nacional por la nuevas iniciativas en el área de Salud promulgadas por el Presidente y el Congreso de Estados Unidos.

**Actividades/ esfuerzos:**

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 5:** Asistir, facilitar y mediar en conjunto con los Programas Federales en los procesos fiscales y administrativos con el propósito de hacerlos más ágiles y asegurarnos de que se mantienen en cumplimiento.

**Actividades/ esfuerzos:**

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**OFICINA DE COMUNICACIONES**

**Meta estratégica 1:** Utilizar tecnología de avanzada y a tono con las nuevas tendencias.

**Objetivo estratégico 1.1:** Adquisición de tecnología de avanzada para divulgación de información pública.

**Objetivo estratégico 1.2:** Informar de manera rápida cualquier amenaza de salud pública a nuestra población o temas de prevención como calendario de Actividades/ esfuerzos es, servicios, y otros esfuerzos.

**Meta de desempeño:** Lograr que la información sea una veraz, exacta y que fluya con rapidez.

**Actividades/ esfuerzos:** Contratar a un experto en tecnología para que oriente y adiestre al personal de comunicaciones. Compra de equipo necesario.

**Persona a cargo:** Margarita Casalduc, Directora de Comunicaciones y Asuntos Públicos

**Duración: 6 meses**

**Métricas:**

- a. Publicaciones diarias
- b. Cantidad de mensajes recibidos por parte de la población

**Meta estratégica 2:** Adiestramiento y desarrollo de un módulo de Información de la Política Pública del Departamento de Salud, para los(as) Secretarios(as) Auxiliares, Directores de programas y de Oficinas, sobre cómo ser portavoces de la Agencia.

**Objetivo estratégico 1.1:** Preparar un módulo de adiestramiento de Comunicación estandarizado que sirva como guía para los Secretarios(as) Auxiliares, Directores de programas y de Oficinas.

**Objetivo estratégico 1.2:** Ofrecer adiestramientos al personal enfocados en temas médicos de interés y cómo comunicar la información de forma sencilla y efectiva para la población.

**Meta de desempeño:** Lograr uniformidad en la forma en que se brinda la información.

**Actividades/ esfuerzos:** Preparar un adiestramiento y manual de información para todos los directores de Programas y Secretarios Auxiliares identificados como posibles portavoces.

**Persona a cargo:** Margarita Casalduc, Directora de Comunicaciones y Asuntos Públicos

**Duración:** 2 semanas

**Métricas:**

- a. Evaluaciones pre y post adiestramiento

**Meta estratégica 3:** Para enero de 2013, crear la posición de Coordinador de Medios.

**Objetivo estratégico 1.1:** El coordinador se hará cargo de canalizar todas las peticiones de los medios de comunicación.

**Meta de desempeño:** Mantener la comunicación efectiva con los medios de comunicación. Atender sin demora, todas las peticiones de los medios.

**Actividades/ esfuerzos:** Identificar los fondos necesarios para emplear al recurso que servirá como Coordinador de Medios.

**Persona a cargo:** Margarita Casalduc, Directora de Comunicaciones y Asuntos Públicos

**Duración:** Recurrente

**Métricas:**

- a. A través de un registro de llamadas se evaluará cuantas llamadas de parte de los medios de comunicación fueron atendidas por el (la) coordinador(a) de medios.

## **OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA DE SALUD PÚBLICA**

**Meta estratégica 1:** Para junio de 2017 asegurar la sustentabilidad económica de la OPCRSP.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el 2012-13 desarrollar gestiones a nivel del Departamento de Salud Central para incluir a la OPCRSP dentro de la petición presupuestaria que se realiza anualmente a la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Para el nuevo año fiscal la OPCRSP estará incluida en la petición presupuestaria del DS.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Identificar el procedimiento para petición presupuestaria del DS.

**Personal a cargo:** Unidad de Administración de la OPCRSP.

**Duración:** De mayo a diciembre de 2012.

**Métricas:**

- a. Lista de documentos requeridos para petición presupuestaria.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Desarrollo de documentación necesaria para petición presupuestaria del DS.

**Personal a cargo:** Unidad de Administración de la OPCRSP

**Duración:** De mayo junio de 2012.

**Métricas:**

- a. Entrega de petición presupuestaria al DS.

**Objetivo estratégico 1.2:** 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.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Para el 2012 se habrá identificado al menos 2 métodos adicionales de financiamiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Reclutar personal para la OPCRSP encargado de identificar propuestas u otras alternativas de financiamiento.

**Personal a cargo:** Unidad de Administración de la OPCRSP/ Personal de Recursos Humanos.

**Duración:** De mayo a diciembre de 2012

**Métricas:**

- a. Persona reclutada

**Meta estratégica 2:** Para junio de 2017 lograr la completa 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 2012-13 la OPCRSP identificará dentro de los tres sectores descritos las entidades a participar en el proceso de integración.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Para el 2012-13 las entidades identificadas como participantes de la integración habrán firmado acuerdos de colaboración con la OPCRSP.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Desarrollo de análisis en cuanto a los hospitales y proveedores de salud y cómo deben participar del proceso de integración.

**Persona a cargo:** Director de la Unidad de Respuesta en Emergencias de Salud Pública y Unidad de Preparación de Hospitales

**Duración:** De junio a agosto 2012

**Métricas:**

- a. Lista de entidades claves a participar del esfuerzo



**Objetivo estratégico 2.2:** Para el 2012-13 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.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Para el 2012-13 la OPCRSP en colaboración con las entidades participantes de la integración habrán desarrollado un plan para el manejo de emergencias de salud pública que integre los roles y responsabilidades de cada sector en el Comité.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Desarrollo de reuniones periódicas del Comité.

**Persona a cargo:** Director de la Unidad de Respuesta en Emergencias de Salud Pública y Unidad de Preparación de Hospitales.

**Duración:** De agosto a febrero 2013

**Métricas:**

- a. Al menos 6 reuniones del comité deberán ser realizadas

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.2:** Desarrollo de un plan integrado de manejo de emergencias.

**Persona a cargo:** Director de la Unidad de Respuesta en Emergencias de Salud Pública y Unidad de Preparación de Hospitales

**Duración:** De agosto a febrero 2013

**Métricas:**

- a. Desarrollo de un plan de integración de sectores

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

**Meta de desempeño 2.3.1:** A junio 2013 se habrá desarrollado un After Action Report & Improvement Plan asociado a los resultados del ejercicio realizado.

**Personal a cargo:** Unidad de Ejercicios de la OPCRSP en colaboración con la Unidad de Respuesta en Emergencias de Salud Pública y la Unidad de Preparación de Hospitales.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.2.1:** Preparación de escenario para ejercicio.

**Duración:** Seis meses

**Métricas:** Desarrollo de un manual del ejercicio

**Actividades/ esfuerzos 2.3.2.2:** Desarrollo de Ejercicio

**Duración:** Tres meses luego del desarrollo del manual de ejercicio

**Métricas:**

- a. Evaluación de ejercicio

**Meta estratégica 3:** Para junio 2016 lograr 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.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Para el 2014 Análisis de Vulnerabilidad de Riesgo 100% completado.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Evaluación y contratación de consultor para el desarrollo de Análisis de Vulnerabilidad y Riesgo.

**Personal a cargo:** Unidad de Preparación en Emergencias de Salud Pública.

**Duración:** mayo a diciembre de 2012

**Métricas:**

- a. Contratación de compañía para el desarrollo del 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.

**Meta de desempeño 3.2.1:** Desarrollo de alianzas estratégicas con al menos 3 de los sectores identificados.

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.1:** Identificar los participantes representantes de los 3 sectores previamente identificados.

**Personal a cargo:** Unidad de Preparación en Emergencias de Salud Pública

**Duración:** De febrero a abril de 2013

**Métricas:**

- a. Lista de participantes que integrarán el comité

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.2:** Mediante las reuniones del comité: desarrollo de roles y responsabilidades de los sectores identificados en emergencias de salud pública.

**Personal a cargo:** Unidad de Poblaciones Especiales de la OPCRSP.

**Duración:** De abril a junio de 2013

**Métricas:**

- a. Documento que describa los roles y responsabilidades de cada

**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.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Para el 2012-13 la OPCRSP habrá desarrollado una evaluación del personal de primera respuesta y los cursos de NIMS que han tomado y los que necesitan tomar.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Identificar el personal del DS que tiene algún rol o participa del manejo de incidentes.

**Personal a cargo:** Unidad de Preparación en Emergencias de Salud Pública.

**Duración:** De enero a marzo de 2013

**Métricas:**

- a. Lista del personal del DS

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.2:** Del personal identificado, que tiene un rol en el manejo de emergencias, desarrollo de análisis de cursos tomados y los que faltan por tomar.

**Personal a cargo:** Unidad de Preparación en Emergencias de Salud Pública.

**Duración:** De enero a marzo de 2013.

**Métricas:**

- a. Lista del personal de manejo de emergencias y cursos tomados y cursos pendientes

**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.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Impactar con adiestramientos al 100% del personal identificado como que necesita ser adiestrado.

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** De acuerdo a las necesidades identificadas desarrollar un itinerario de adiestramientos en las diferentes regiones del DS.

**Personal a cargo:** Unidad de Adiestramiento de la OPCRSP en colaboración con la Unidad de Respuesta en Emergencias de Salud Pública.

**Duración:** De marzo a junio de 2013

**Métricas:** Itinerario de adiestramientos NIMS

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.2:** Implementación de itinerario de adiestramientos.

**Personal a cargo:** Unidad de Adiestramiento de la OPCRSP en colaboración con la Unidad de Respuesta en Emergencias de Salud Pública.

**Duración:** 2012-13

**Métricas:**

- a. 100% del total de empleados identificado completó cursos adiestramientos NIMS

**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.

**Meta de desempeño 4.3.1:** Para el 2017 se habrá desarrollado un plan de distribución de medicamentos para el personal identificado y escenarios ante los cuales algún tipo de medicamento le será distribuido a este personal.

**Actividades/ esfuerzos 4.3.1.1:** Creación de un comité para comenzar en el proceso de desarrollo del plan de distribución.

**Personal a cargo:** Unidad de Programa Nacional Estratégico de Medicamentos en colaboración con personal de la Unidad de Respuesta a Emergencias de Salud Pública.

**Duración:** 2011-12

**Métricas:**

- a. Lista de participantes del comité y al menos 3 reuniones desarrolladas durante el año. (Tarea Completada)

**Meta estratégica 5:** Estar a la vanguardia en las prácticas de vigilancia epidemiológica y técnicas de confirmación de casos.

**Objetivo estratégico 5.1:** Durante el 2012-13 el DS contará con la operación del Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Primeras 5 muestras procesadas e identificadas en Laboratorio.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Completar proceso de implementación del Laboratorio.

**Personal a cargo:** Unidad de Laboratorio.

**Duración:** desde mayo 2012 a junio 2013

**Métricas:**

- a. Operación del laboratorio

## **OFICINA DE REGLAMANTACIÓN Y CERTIFICACIÓN Y CERTIFICACION DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

**Meta estratégica 1:** Culminar la implantación del sistema en línea de todos los procesos de las juntas examinadoras a través del nuevo sistema de mecanización electrónica.

**Objetivo estratégico 1.1:** Permitir acceso a los profesionales de la salud en proceso de solicitud de licencia, reválida, obtención de resultados y estadísticas, recertificación, educación continua, certificación de proveedores.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Para diciembre de 2012, habrá culminado el plan piloto estratégico, realizado con la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica de Puerto Rico y la Junta Examinadora de Enfermeras de Puerto Rico; se comenzará con el programa en línea a través de la página integrada para las treinta juntas examinadoras existentes en Puerto Rico y que se traducen en 56 profesiones de la salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Identificar estructura donde ubicará el sistema tecnológico para el uso de la ciudadanía y para la empleomanía a cargo de la supervisión y aprobación.

**Persona a cargo:** Sr. Ernesto Caballero y su staff

**Duración:** Hasta diciembre de 2012

**Métricas:**

- a. Enmiendas a reglamentación pertinente
- b. Planes de trabajo para implantación

**Meta estratégica 2:** Concluir el proceso para la utilización de la página PR.Gov para proveerles a los profesionales la capacidad de realizar los pagos por Internet para minimizar las filas en el área de Recaudación.

**Objetivo estratégico 2.1:** Ahorrar tiempo a los profesionales al reducir las visitas, facilitar y mejorar los servicios que se le brindan y aumentar los ingresos.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Orientación a los profesionales sobre la accesibilidad de los procesos de los servicios electrónicos.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Adiestramiento al personal sobre la concesión de licencias de conformidad con la ley y la reglamentación vigente y cuando en el sistema computarizado surjan controversias relacionadas a la emisión de las mismas.

**Persona a cargo:** Javier Miranda

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Legal
- b. Personal clerical

**Meta estratégica 3:** Facilitar listados de los profesionales a través de la Internet a la ciudadanía.

**Objetivo estratégico 3.1:** Facilitar la publicación de datos estadísticos del Departamento de Salud y garantizarle a la ciudadanía que los servicios de salud sean ofrecidos por profesionales calificados.

**Meta de desempeño 3.1.1** Facilitar la búsqueda de profesionales certificados y licenciados por el Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Creación y manejo de página cibernética para el acceso directo para el ciudadano.

**Persona a cargo:** Javier Miranda

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Realización de reglamentación cibernética para la implantación de dicha página

**Meta estratégica 4:** Tramitar la certificación de registro y verificación de licencias (Good Standing) a través de la Internet.

**Objetivo estratégico 4.1:** Facilitar y mejorar los servicios que se le brindan a los profesionales de la salud y Ahorrar tiempo reduciendo las visitas y llamadas telefónicas para radicar solicitudes y darle seguimiento.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Facilitar la búsqueda de profesionales certificados y licenciados por el Departamento de Salud. Emitir boletines informativos mensuales a los diferentes colegios, asociaciones o entidades que representan a los profesionales de la salud.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Creación y manejo de página cibernética para el acceso directo para el ciudadano.

**Persona a cargo:** Javier Miranda

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Realización de reglamentación cibernética para la implantación de dicha página



**Meta estratégica 5:** Reestructurar la oficina con el personal existente tan pronto culminemos todos los procesos de mecanización de las Juntas Examinadoras incluyendo la Junta de Licenciamiento y disciplina Médica.

**Objetivo estratégico 5.1:** Minimizar los costos de renta, facilitar y mejorar los servicios que se les brindan a los profesionales de la salud y aumentar los ingresos.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Inicio de planificación y el análisis del proyecto en todas las juntas examinadoras, incluyendo la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica y todas las áreas administrativas que corresponden a la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Estudio de planta física por pie cuadrado; con el fin de maximizar los recursos para minimizar los gastos públicos.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle, Director Ejecutivo

**Duración:** 8 meses

**Métricas:**

- a. Reestructuración organizacional
- b. Redefinición de funciones
- c. Enmiendas a la reglamentación de personal

**Meta estratégica 6:** Culminar la creación de la Unidad de Presupuesto y Cuentas a pagar a los efectos de garantizar un mejor servicio a los Profesionales de la Salud.

**Objetivo estratégico 6.1:** Fusionar nuestras áreas fiscales tales como: Presupuesto, Recaudación, cuentas a Pagar y Compras y buscar nuevas fuentes de ingresos.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Inicio de planificación y el análisis del proyecto en todas las juntas examinadoras, incluyendo la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica y todas las áreas administrativas que corresponden a la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud.

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1.1:** Definir tareas, equipo y costos operacionales con el fin de minimizar gastos para mejorar el monitoreo de las asignaciones que nos aprueba a través de las leyes que proveen fondos legislativos.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle, Director Ejecutivo

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

**Meta estratégica 7:** Completar la mecanización de los procesos de publicación de convocatorias; distribución, radicación y seguimiento de solicitudes; citación a examen y notificación de resultados; expedición de licencias.

**Objetivo estratégico 7.1:** Ahorrar tiempo a los profesionales al reducir las visitas y llamadas telefónicas para radicar solicitudes y darle seguimiento. Unificar los procesos en la División y aumentar el ingreso buscando otras fuentes de financiamiento.

**Meta de desempeño 7.1.1:** Solicitar y evaluar propuestas para la mecanización, selección de contratistas e identificar fuentes de financiamiento.

**Actividades/ esfuerzos 7.1.1.1:** Estudio comparativo profesional con el fin de completar el proceso de mecanización; uniformar los procesos de las distintas divisiones existentes en las juntas examinadoras.

**Persona a cargo:** Javier Miranda

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Medición del nivel de satisfacción ciudadana mediante el monitoreo directo

**Meta estratégica 8:** Lograr que todas las Juntas Examinadoras ofrezcan sus exámenes de revalidas por computadoras.

**Objetivo estratégico 8.1:** Reducir la espera entre una convocatoria y otra; eliminar el proceso de reproducción almacenaje, custodia, y posterior disposición de cientos de folletos de examen y bajar los gastos operacionales.

**Meta de desempeño 8.1.1: Identificación** y contratación de servicios profesionales y peritaje en asuntos de métrica y elaboración de exámenes de reválida.

**Actividades/ esfuerzos 8.1.1.1:** Definir tareas y costos operacionales

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle, Director Ejecutivo

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Medición de satisfacción de los procesos de reválida a través de los centros educativos del país

**Meta estratégica 9:** Levantar un registro de profesionales voluntarios para educación a la comunidad.

**Objetivo estratégico 9.1:** Disponer de un acopio de profesionales de la salud por áreas geográficas que se integren a los programas de educación y prevención.

**Meta de desempeño 9.1.1:** Incluir nuevas preguntas en el proceso de recertificación de licencias que nos sirvan para obtener información de censo de profesionales voluntarios.

**Actividades/ esfuerzos 9.1.1.1:** Implantación de dichas preguntas en el proceso de mecanización.

**Persona a cargo:** Juntas Examinadoras

**Duración:** 8 meses

**Métricas:**

- a. Recopilar información profesional a través de la renovación de licencia con el fin de identificación específica por áreas de salud

**Meta estratégica 10:** Realizar la recertificación de los profesionales de la salud para el registro 2012-2013 a través del sistema electrónico (Internet).

**Objetivo estratégico 10.1:** Para garantizar los mejores servicios y disponibilidad a los profesionales de la salud. Reducir el volumen de profesionales que visitan la oficina diariamente, establecer red de comunicación electrónica con los proveedores de educación continua, coordinar con OIAT la seguridad de la base de datos y facilitar la publicación de los datos estadísticos del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 10.1.1:** Para diciembre de 2012, habrá culminado el plan piloto estratégico, realizado con la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica de Puerto Rico y la Junta Examinadora de Enfermeras de Puerto Rico; se comenzará con el programa en línea a través de la página integrada para las treinta juntas examinadoras existentes en Puerto Rico y que se traducen en 56 profesiones de la salud.

**Actividades/ esfuerzos 10.1.1.1:** Identificar estructura donde ubicará el sistema tecnológico para el uso de la ciudadanía y para la empleomanía a cargo de la supervisión y aprobación.

**Persona a cargo:** Sra. Isabel Meléndez, Directora de Registro

**Duración:** Diez meses

**Métricas:**

- a. Enmiendas a reglamentación pertinente
- b. Planes de trabajo para implantación

**Meta estratégica 12:** Culminar con el proceso de implantación en la Oficina del cuadro telefónico, en la adquisición de más líneas.

**Objetivo estratégico 12.1:** Mejorar la comunidad interna y externa.

**Meta de desempeño 12.1.1:** Facilitar a los profesionales y ciudadanía en general el acceso al personal encargado por áreas y agilizar los procesos de información.

**Actividades/ esfuerzos 12.1.1.1:** Garantizar satisfacción en la calidad de los servicios a los proveedores y profesionales de la salud.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle

**Duración:** Diez meses

**Métricas:**

- a. Desarrollar un sistema con mayores líneas telefónicas obtendremos mayor información sobre las necesidades de nuestra clientela.

**Meta estratégica 13:** Lograr la digitalización del Archivo de la División de Asesores Legales y de la Oficina en general.

**Objetivo estratégico 13.1:** Agilizar la búsqueda de información relacionada con asuntos pendientes en la División de Asesores Legales, en bien de un mejor servicio a los profesionales.

**Meta de desempeño 13.1.1:** Facilidad en el acceso de información y rapidez en la identificación de expedientes profesionales.

**Actividades/ esfuerzos 13.1.1.1:** Identificación de propuestas profesionales con el fin de digitalización de los expedientes legales y profesionales.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero

**Duración:** Diez meses

**Métricas:**

- a. Control y seguridad en información confidencial y data legal altamente susceptible.

**Meta estratégica 14:** Establecer sistemas y métodos investigativos que faciliten las investigaciones que realiza la División de Asesores Legales.

**Objetivo estratégico 14.1:** Lograr que las quejas sean resueltas en el menor tiempo posible, velando por la mayor confidencialidad de las mismas y perseguir la práctica ilegal de la profesión.

**Meta de desempeño 14.1.1:** Realización de investigación digitalizada, rapidez en la identificación de controversias legales.

**Actividades/ esfuerzos 14.1.1.1:** Identificación de compañías especializadas en asuntos de investigación legal digitalizada.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle

**Duración:** Seis meses

**Métricas:**

- a. Aumento en resoluciones de quejas y querellas

**Metas estratégicas 15:** Lograr llenar todas las vacantes de Miembros de Juntas Examinadoras con el propósito de que sean funcionales.

**Objetivo estratégico 15.1:** Agilizar los procesos y trámites que realizan las Juntas Examinadoras.

**Meta de desempeño 15.1.1:** Emitir boletines informativos mensuales a los diferentes colegios o asociaciones que reúnen a los profesionales de la salud.

**Actividades/ esfuerzos 15.1.1.1:** Coordinación entre el Departamento de Salud y el personal de la Oficina del Gobernador para la identificación correcta de profesionales a ser asignados como miembros.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle, Director Ejecutivo

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Elevar el número de miembros de junta en representación de las diferentes profesiones de la salud y aumentar los servicios de certificación de licencias y exámenes de reválida

**Meta estratégica 16:** Aumentar la cantidad de Proveedores de Educación Continua a un 10 %.

**Objetivo estratégico 16.1:** Buscar nuevas fuentes de financiamiento y aumentar los ingresos.

**Meta de desempeño 16.1.1:** Mayor exposición de la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud con el fin de la identificación de

entidades profesionales con la capacidad de proveer educación continua con la certificación de las distintas juntas examinadoras.

**Actividades/ esfuerzos 16.1.1.1:** Monitoreo y aumento en las asignaciones actuales.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle, Director Ejecutivo

**Duración:** Diez meses

**Métricas:**

- a. Identificación de aumentos en los ingresos a beneficio de los servicios que proveen a los profesionales de la salud

**Meta estratégica 17:** Lograr alquilar áreas de reuniones y salones de revalidas a Instituciones de Profesionales de la Salud.

**Objetivo estratégico 17.1:** Buscar nuevas fuentes de financiamiento y aumentar el ingreso.

**Meta de desempeño 17.1.1:** Mayor exposición de la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud con el fin de la identificación de entidades profesionales con la capacidad de proveer educación continua con la certificación de las distintas juntas examinadoras.

**Actividades/ esfuerzos 17.1.1.1:** Monitoreo y aumento en las asignaciones actuales.

**Persona a cargo:** Ernesto Caballero del Valle, Director Ejecutivo

**Duración:** Diez meses

**Métricas:**

- a. Identificación de aumentos en los ingresos a beneficio de los servicios que proveen a los proveedores de la salud

## REGIÓN DE ARECIBO

**Meta estratégico 1:** Velar por el fiel cumplimiento de la política pública de salud del gobierno de Puerto Rico durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégico 1.1:** Cumplimiento con los objetivos de salud del gobierno de Puerto Rico y cambios en la prestación de servicios de salud.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Mediante el uso de estándares de calidad en el ofrecimiento de los servicios de salud se espera velar a diario por el fiel cumplimiento de la política pública de salud del gobierno de Puerto Rico durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Cumplimiento de leyes y de reglamentos, adiestramientos, orientaciones, talleres, desarrollo de grupos y comités.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** A diario

**Métricas:**

- a. Estándares de calidad en el ofrecimiento de los servicios de salud, número de personas que cumplen con las leyes

**Meta estratégica 2:** Observar el fiel cumplimiento de la ley HIPPA y de las leyes y reglamentos de recursos humanos durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégico 2.1:** Velar que se cumpla con las leyes a través de toda la región.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Mediante el establecimiento de controles se velará el fiel cumplimiento de estas leyes a través de toda la región durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Cumplimiento de leyes y de reglamentos, adiestramientos, orientaciones, talleres, desarrollo de grupos y comités.



**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** A diario

**Métricas:**

- a. Número de personas que cumplen con las leyes

**Meta estratégica 3:** Centrar los servicios médicos en el paciente (servicios físicos y mentales) durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013, a través de ASSMCA y las Clínicas APS de la región.

**Objetivo estratégico 3.1:** Establecimiento y/o fortalecimiento de los centros de cuidado integrado en varios municipios de la región sur de salud.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Ofrecer servicios médicos (servicios físicos y mentales) a pacientes en los centros de cuidado integrado durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Establecimiento y/o fortalecimiento de los Centros (Salud Física y Mental) en varios municipios de la Región de Salud Norte Arecibo durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013, mediante acuerdos colaborativos interagenciales (estatales y municipales).

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Profesionales de la Salud, Personal de Apoyo

**Duración:** Todo el año

**Métricas:** Necesidad de servicios, número de pacientes atendidos, cumplimiento con los indicadores de garantía y calidad

**Meta estratégica 4:** Reenfocar las prioridades de la región de salud Norte Arecibo durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégico 4.1:** Colaboración con los Programas Categóricos y CDT's para el desarrollo de programas efectivos de promoción de la salud y de prevención y manejo de enfermedades.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Mediante el uso de Planificación Estratégica y el desarrollo de programas efectivos se reenfocarán las prioridades de la región de salud norte Arecibo durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Capacitación del personal, impacto a las comunidades (charlas educativas, adiestramientos y/o talleres, ferias, guías y protocolos) y visitas periódicas a Instituciones proveedoras de servicios (CDT's y Hospitales).

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** A diario y según las necesidades

**Métricas:**

- a. Necesidad de servicios, número de personas impactadas, evaluación de conocimientos adquiridos, uso de encuestas, control de casos, número de Instituciones impactadas, número de informes sometidos; cumplimiento con reglamentos y normas; y, cumplimiento con los indicadores de garantía y calidad de servicios

**Objetivo estratégico 4.2:** Colaboración con el Programa de Vacunación Regional con el fin de reducir la mortalidad del tétano, tos ferina, sarampión alemán y paperas, Hepatitis B y enfermedades producidas por Haemophilus tipo B (HIB), manteniendo altos niveles de inmunidad, hasta lograr su total erradicación y mantener en cero (0) la mortalidad por poliomielitis o difteria mediante el uso sistemático de vacunación.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Lograr que más del 95% de los niños proveedores con plan médico privado, reciban sus vacunas contra enfermedades prevenibles; antes de cumplir sus 2 años de edad, según la Ley #25 de Inmunización y de acuerdo a la política pública del gobierno de Puerto Rico. Esto, durante este periodo fiscal y mediante el uso de estándares de calidad en el ofrecimiento de

los servicios de salud, el establecimiento de acuerdos de colaboración y la asignación de tareas específicas.

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** Realizar educaciones y orientaciones; promociones a través de los medios locales de prensa, radio y televisión; clínicas de vacunaciones para empleados; clínicas de vacunaciones en las escuelas y en las industrias; ferias de salud.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Personal del Programa de Vacunación Regional (Directores, Supervisores, Administradores, Personal de Enfermería), Personal de Apoyo

**Duración:** Todo el año

**Métricas:** Cumplimiento con el 100% de las tareas, revisiones

**Objetivo estratégico 4.3:** Mejoras permanentes de infraestructura en planta física (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.3.1:** Mediante el uso de cotizaciones y/o de subastas se realizarán las mejoras permanentes de infraestructura de forma tal que se logre una mejor redistribución de los servicios de la región durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.3.1.1:** Sellado de techos, construcción del estacionamiento de empleados, construcción de verjas exteriores, instalación de cisternas; arreglo y mantenimiento de unidades de aire; retoque de pintura, arreglo de oficinas

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** Todo el año

**Métricas:** Cotizaciones y/o subastas, acuerdos de colaboración

**Objetivo estratégico 4.4:** Fiscalización de las labores realizadas y de los servicios ofrecidos (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.4.1:** Promover el desarrollo de mecanismos que viabilicen la fiscalización de los servicios de salud para garantizar el uso eficiente de los recursos durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.4.1.1:** Fiscalización de labores, uso eficiente de los recursos.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Director de Finanzas Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Encargado de Propiedad, Encargado de Compras, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Evaluadores internos y /o externos

**Duración:** Todo el año y según las necesidades

**Métricas:**

- a. presupuesto, requisiciones, pagos, capacitaciones, talleres y/o adiestramientos al personal laboral, evaluaciones, auditorías

**Objetivo estratégico 4.5:** Maximización de los recursos humanos y de equipos y de materiales (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.5.1:** Con el fin de maximizar los recursos humanos y de equipos y de materiales en las Oficinas Regionales, CDT's y Programas Categóricos, se estarán realizando ajustes periódicos según las necesidades con el fin de garantizar la prestación continua de servicios de la más alta calidad durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.5.1.1:** Identificación y movilización de personal acorde a las necesidades de servicios; adquisición de materiales, equipos y medicamentos.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** Todo el año

**Métricas:** Necesidad de servicios

**Objetivo estratégica 4.6:** Maximización de los recaudos (Oficinas Regionales y CDT's) y Colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.6.1:** Mediante el uso de revisiones periódicas de las gestiones de facturación y cobro, esperamos realizar ajustes en los ciclos pertinentes de ambas Actividades/ esfuerzos es con el fin primordial de aumentar los recaudos por parte de la Región Norte de Salud durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.6.1.1:** Reclamación a planes médicos, gestiones de cobro, revisión de contratos; movilización y/o contratación de personal de facturación, cobro y recaudo por necesidad de servicios; revisión de demográfico, identificación de pacientes, solicitud de informes especiales, capacitaciones, talleres, adiestramientos, conferencias, charlas.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Personal de Facturación y Cobro

**Duración:** Todo el año

**Métricas:** Cumplimiento con el 100% de las tareas, Necesidad de servicios

**Objetivo estratégico 4.7:** Capacitación del personal laboral (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.7.1:** Con el fin de educar al personal que labora dentro del Departamento de Salud de la Región Norte, se estarán ofreciendo charlas educativas, talleres, conferencias, capacitaciones y/o adiestramientos durante este periodo fiscal. Los mismos serán ofrecidos por personal altamente

calificado del Departamento de Salud y de otras agencias estatales, municipales y privadas mediante acuerdos de colaboración.

**Actividades/ esfuerzos 4.7.1.1:** Educaciones, talleres, conferencias, charlas.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Cumplir con el 100% de los adiestramientos, talleres, capacitaciones, conferencias o charlas, número de personas adiestradas, conocimientos adquiridos, necesidades de capacitación

**Objetivo 4.8:** Cumplir con la acreditación y renovación de licencias de los CDT's y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.8.1:** Con el fin de cumplir con las acreditaciones y renovaciones de licencias de los CDT's y Programas Categóricos, se estarán realizando evaluaciones de las licencias durante este periodo fiscal con el fin de renovar a tiempo las mismas y evitar sanciones.

**Actividades/ esfuerzos 4.8.1.1:** Con el fin de cumplir con la acreditación y renovación de licencias de los CDT's y de los Programas Categóricos, periódicamente se estarán revisando las licencias para poder realizar a tiempo los trámites pertinentes para su renovación.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Director Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Personal de las Agencias acreditadoras

**Duración:** Anual

**Métricas:**

- a. Cumplimiento con los indicadores de las Juntas Acreditadoras relacionadas, revisiones continuas

**Meta estratégica 5:** Prevenir o reducir los efectos directos o indirectos de una emergencia y/o desastre de salud pública durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013 implantando las cuatro fases para el manejo de emergencias o desastres colaborando así con el Programa de Bioseguridad de Nivel Central y Regional y el Coordinador de Manejo de Emergencias Interagencial.

**Objetivo estratégico 5.1:** Mitigación, preparación, respuesta, recuperación (Fases para el manejo de emergencias o desastres).

**Meta de desempeño 5.1.1:** Mediante el uso y la aplicación de las cuatro fases para el manejo de emergencias o desastres, intentaremos prevenir y reducir los efectos directos o indirectos de una emergencia y/o desastre de salud pública durante este periodo fiscal. Esto, con el fin de salvaguardar las vidas, proteger el medioambiente y la propiedad; y, para fortalecer la capacidad de respuesta de las entidades gubernamentales, privadas y de base comunitaria.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Identificación de riesgos ambientales; inspección de plantas y de cisternas de hospitales y CDT's; actualización de Planes de Emergencias, Planes Operacionales, Planes de Continuidad e Informes de Vulnerabilidad; desarrollo de ejercicios y de simulacros; solicitud de informes y de inventarios; disponibilidad de botiquines de emergencias, acuerdos de colaboración, adiestramientos, talleres, charlas, apoderamiento de las comunidades, coordinación de servicios médicos y/o de emergencias.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Programa de Bioseguridad, Coordinador Interagencial de Manejo de Emergencias, Director Regional, Personal COE y Apoyo

**Duración:**

**Métricas:** Cumplimiento con el 100% de las tareas

## REGIÓN DE BAYAMÓN

**Meta estratégica 1:** Que el Hospital Universitario Ramón Ruiz Arnau (HURRA) vuelva a ser base de predilección para atender la mayoría de los servicios médicos, incluyendo la coordinación de servicios médicos en conjunto con el Primer Centro de Atención medica, el Centro Médico de P.R. Que el Hospital HURRA, pueda ser pilar de los servicios médicos.

**Objetivo estratégico 1.1:** Coordinar e integrar aun mas los servicios comunitarios de salud de toda muestra población integrando estos servicios en cooperación directa con el Hospital HURRA, Municipios y el Departamento de Salud.

**Objetivo estratégico 1.2:** Aumentar la capacidad de recobro por los servicios prestados a los pacientes a través de los nuevos sistemas de Record y Facturación Electrónica.

**Objetivo estratégico 1.3:** Fortalecer la integración en la comunicación con la Universidad Central del Caribe a través de la docencia, utilizando los Internos, Residentes y Attending , y así de esta manera poder aumentar los servicios prestados a la comunidad lo que conllevaría a un aumento en las admisiones al hospital.

**Objetivo estratégico 1.4:** Tratar de agotar todos los esfuerzos para tratar de restablecer los servicios a las Clínicas Externas del Hospital HURRA, para el seguimiento de nuestros pacientes y de la comunidad.

**Objetivo estratégico 1.5:** Agotar los esfuerzos para tratar de reabrir el Departamento de Medicina de Familia y de esta forma tener más recursos para poder aumentar el Censo del Hospital.

**Metas de desempeño 1.1.1:** Coordinar e integrar aún más los servicios comunitarios de Salud, con un compromiso evidente de ello junto al equipo de trabajo, en un periodo de 1 año.

**Metas de desempeño 1.1.2:** Cubrir la población médica de la Región de Bayamón y Pueblos Adyacentes, en un periodo de un año, con el apoyo, colaboración del equipo médico y Administración Municipal.

**Metas de desempeño 1.1.3:** Con el fortalecimiento en la comunicación entre la Administración de la Escuela de Medicina y Estudiantes de Medicina podremos



llevar a cabo una mejor campaña la orientación para la prevención de enfermedades. Además, los pacientes que necesiten asistencia médica en Región de Bayamón, será atendido con mas prontitud a la vez que servirán de taller de estudio.

**Metas de desempeño 1.1.4:** Abriendo nuevamente los servicios médicos en las clínicas externas se podrían beneficiar los pacientes de la atención se los subespecialistas y aliviar el hacinamiento en el Centro Médico de P.R.

**Metas de desempeño 1.1.5:** Reabriendo el Departamento de Medicina de Familia se ampliarían los servicios primarios que siguen siendo el 80% de las visitas y de los problemas médicos, dejando para la docencia aquellos casos apremiantes para el entrenamiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** La cantidad que abarcara este plan de servicio seria a la Población de la Región de Bayamón y Pueblos limítrofes, que incluyen los pueblos de Barranquitas, Bayamón, Cataño, Comerio, Corozal, Dorado, Naranjito, Orocovis , Toa Alta, Toa Baja y Vega Alta, dándole servicios a más del 80% de la población, tendremos capacidad para dar atención médica tanto a pacientes médico indigente como a pacientes privados con cubierta médica y paciente privado, durante este año fiscal 2012-2013.

**Persona a cargo:** Director Regional, Administración HURRA

**Duración:** Periodo de un año (Año Fiscal 2012-2013)

**Métricas:**

- a. Población con necesidades medicas de la Región de Bayamón y Pueblos Limítrofes
- b. Personal ya debidamente en proceso de completar su capacitación en cuanto a adiestramiento mínimo necesario para el dominio de computadora, record electrónico y en el campo de la tecnología
- c. Re-evaluación del personal que este debidamente adiestrado para la capacitación personal en cuanto a la ejecución de sus

conocimientos profesionales como para cualquier caso de cualquier emergencia

## **REGIÓN DE MAYAGÜEZ-AGUADILLA**

**Meta estratégica 1:** Durante el período 2012-2013 facilitar los procesos administrativos y velar por el cumplimiento de la política pública sobre los servicios de salud del Gobierno de Puerto Rico.

**Objetivo estratégico 1.1:** Cumplir con los objetivos de salud del Gobierno de Puerto Rico y los cambios en la prestación de los servicios de salud durante el período de 2012-2013.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Utilizando estándares de calidad en el ofrecimiento de los servicios de salud nos proponemos velar y facilitar el cumplimiento de la política pública de salud. Promover la participación en Actividades/ esfuerzos dirigidas a la educación, prevención y tratamiento de la salud física y mental de la población.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Reuniones de Directores Regionales mensuales; reuniones con personal de Nivel Central periódicas; reuniones con Directores y/o Supervisores de Programas Categóricos Regionales; redacción de informes; programación de Actividades/ esfuerzos preventivas dirigidas a la población de la Región Oeste.

**Persona a cargo:** Secretario de Salud, Personal de Nivel Central, Directora Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas Categóricos, y Jefes de Oficia.

**Duración:** Mensual

**Métricas:**

- a. Cantidad de reuniones programadas
- b. Cantidad de actividades/ esfuerzos de prevención programadas y realizadas

**Meta estratégica 2:** Durante el período 2012-2013 brindar a la población de la Región Oeste acceso eficaz y rápido a los servicios de trauma y emergencias Médicas.

**Objetivo estratégico 2.1:** Dentro del período 2012-2013 lograr acuerdos colaborativos para el establecimiento de un Sistema de Trauma y Emergencias Médicas en la Región Oeste con los hospitales de la región.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Completar la fase de certificación de los hospitales de la Región Oeste para crear un Sistema de Traumas y Emergencias Médicas.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Reuniones según convocadas, visitas a hospitales para evaluación de facilidades.

**Persona a cargo:** ASEM, Secretario de Salud, SARAF, Dr. Víctor Medina, Hospitales Región Oeste, Directora Regional

**Duración:** No definida

**Métricas:**

- a. reuniones con el recurso humano involucrado
- b. evaluaciones y certificaciones de hospitales completadas

**Meta estratégica 3:** Durante el período 2012-2013 proveer y mantener áreas más saludables, seguras y mejores condiciones a los empleados, para ofrecer servicios de mayor calidad a los pacientes de la Región Oeste.

**Objetivo estratégico 3.1:** Durante el período 2012 a 2013 realizar mejoras de infraestructura y plantas físicas, y/o corregir deficiencias encontradas durante el período.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Completar las mejoras y/o correcciones de deficiencias de planta física.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Evaluación de deficiencias de plantas físicas, realizar cotizaciones y/o subastas requeridas; solicitar asignaciones de fondos y/o autorización de uso de fondos disponibles. En casos que se requiera, realizar

acuerdos colaborativos entre diferentes agencias o divisiones estatales, municipales y/o privadas que puedan involucrarse.

**Persona a cargo:** Secretario de Salud; Secretario Auxiliar de Administración; Oficina de Presupuesto, Compras y Finanzas; Oficina de Ingeniería y de Servicios Generales; Directora Regional; Oficina de Contabilidad Regional; compañías privadas, diferentes agencias y empleados.

**Duración:** Depende del tiempo que lleve los trámites necesarios

**Métricas:**

- a. Mejoras completadas

### **Mayagüez-Oficina de Finanzas**

**Meta estratégica 1:** Promover el desarrollo de mecanismos que viabilicen la fiscalización de los servicios de salud para garantizar el uso eficiente de los recursos fiscales.

**Objetivo estratégico 1.1:** Obtener un presupuesto más equilibrado y fiscalizado durante el período comprendido entre los años 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.2:** Cumplir con los compromisos de pagos durante el período comprendido entre los años 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.3:** Tramitar los pagos de forma continua durante el período comprendido entre los años 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.4:** Compra de materiales y equipos durante el período comprendido entre los años 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.5:** Proyectar las necesidades económicas de los Centros de Salud de CIMA-Isabela, Lajas, Maricao, Isabela, Rincón y Sabana Grande durante el período 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.6:** Tramitar para pago los servicios profesionales durante el período comprendido entre los años 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.7:** Educación o adiestramiento al personal durante el período comprendido entre los años 2011-2018.

**Objetivo estratégico 1.8:** Solicitar los fondos necesarios para resolver los problemas de infraestructura del Centro de Salud de Rincón, Unidad de Salud Pública de Mayagüez, Casa Salud - Mayagüez y Casa de Enfermera - Aguadilla para el período 2011-2018.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Promover el desarrollo de mecanismos que viabilicen la fiscalización de los servicios de salud para garantizar el uso eficiente de los recursos fiscales.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Obtener un presupuesto más equilibrado, cumplir con los compromisos de pago por servicios, realización de compras, realizar proyección presupuestaria.

**Persona a cargo:** Secretario de Salud, Secretario Auxiliar de Administración, Director de Presupuesto, Contratos, Compras, Directora Regional, Director Regional Oficina de Contabilidad.

**Duración:** Según surjan las necesidades; acorde los compromisos adquiridos

**Métricas:**

- a. Realización de Informes
- b. Facturas procesadas y pagadas

## **REGIÓN DE PONCE**

**Meta estratégica 1:** Velar por el fiel cumplimiento de la política pública de salud del gobierno de Puerto Rico durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégica 1.1:** Cumplimiento con los objetivos de salud del gobierno de Puerto Rico y cambios en la prestación de servicios de salud.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Mediante el uso de estándares de calidad en el ofrecimiento de los servicios de salud se espera velar a diario por el fiel cumplimiento de la política pública de salud del gobierno de Puerto Rico durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Cumplimiento de leyes y de reglamentos, adiestramientos, orientaciones, talleres, desarrollo de grupos y comités

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora

Regional, Directora de Recursos Humanos Regional,

Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** A diario

**Métricas:**

- a. Estándares de calidad en el ofrecimiento de los servicios de salud
- b. Número de personas que cumplen con las leyes

**Meta estratégica 2:** Observar el fiel cumplimiento de la ley HIPPA y de las leyes y reglamentos de recursos humanos durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégico 2.1:** Velar que se cumpla con las leyes a través de toda la región.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Mediante el establecimiento de controles se velará el fiel cumplimiento de estas leyes a través de toda la región durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Cumplimiento de leyes y de reglamentos, adiestramientos, orientaciones, talleres, desarrollo de grupos y comités

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** a diario

**Métricas:**

- a. Número de personas que cumplen con las leyes

**Meta estratégica 3:** Centrar los servicios médicos en el paciente (servicios físicos y mentales) durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégico 3.1:** Establecimiento y/o fortalecimiento de los centros de cuidado integrado en varios municipios de la región sur de salud.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Ofrecer servicios médicos (servicios físicos y mentales) a pacientes en los centros de cuidado integrado durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Establecimiento y/o fortalecimiento de los Centros (Salud Física y Mental) en varios municipios de la Región de Salud Sur Ponce durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013, mediante acuerdos colaborativos interagenciales (estatales y municipales)

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Profesionales de la Salud, Personal de Apoyo

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Necesidad de servicios
- b. Número de pacientes atendidos
- c. Cumplimiento con los indicadores de garantía y calidad

**Meta estratégica 4:** Reenfocar las prioridades de la región de salud sur Ponce durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Objetivo estratégico 4.1:** Colaboración con los Programas Categóricos y CDT's para el desarrollo de programas efectivos de promoción de la salud y de prevención y manejo de enfermedades.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Mediante el uso de Planificación Estratégica y el desarrollo de programas efectivos se reenfocarán las prioridades de la región de salud sur Ponce durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Capacitación del personal, impacto a las comunidades (charlas educativas, adiestramientos y/o talleres, ferias, guías y

protocolos) y visitas periódicas a Instituciones proveedoras de servicios (CDT's y Hospitales)

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** A diario y según las necesidades

**Métricas:**

- a. Necesidad de servicios
- b. Número de personas impactadas
- c. Evaluación de conocimientos adquiridos
- d. Uso de encuestas, control de casos
- e. Número de Instituciones impactadas
- f. Número de informes sometidos
- g. Cumplimiento con reglamentos y normas
- h. Cumplimiento con los indicadores de garantía y calidad de servicios

**Objetivo estratégico 4.2:** Colaboración con el Programa de Vacunación Regional con el fin de reducir la mortalidad del tétano, tos ferina, sarampión alemán y paperas, Hepatitis B y enfermedades producidas por Haemophilus tipo B (HIB), manteniendo altos niveles de inmunidad, hasta lograr su total erradicación y mantener en cero (0) la mortalidad por poliomielitis o difteria mediante el uso sistemático de vacunación.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Lograr que más del 95% de los niños proveedores con plan médico privado, reciban sus vacunas contra enfermedades prevenibles; antes de cumplir sus 2 años de edad, según la Ley #25 de Inmunización y de acuerdo a la política pública del gobierno de Puerto Rico. Esto, durante este periodo fiscal y mediante el uso de estándares de calidad en el ofrecimiento de los servicios de salud, el establecimiento de acuerdos de colaboración y la asignación de tareas específicas.



**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** Realizar educaciones y orientaciones; promociones a través de los medios locales de prensa, radio y televisión; clínicas de vacunaciones para empleados; clínicas de vacunaciones en las escuelas y en las industrias; ferias de salud.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Personal del Programa de Vacunación Regional (Directores, Supervisores, Administradores, Personal de Enfermería), Personal de Apoyo

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Cumplimiento con el 100% de las tareas, revisiones

**Objetivo estratégico 4.3:** Mejoras permanentes de infraestructura en planta física (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.3.1:** Mediante el uso de cotizaciones y/o de subastas se realizarán las mejoras permanentes de infraestructura de forma tal que se logre una mejor redistribución de los servicios de la región durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.3.1.1:** Sellado de techos, construcción del estacionamiento de empleados, construcción de verjas exteriores, instalación de cisternas; arreglo y mantenimiento de unidades de aire; retoque de pintura, arreglo de oficinas

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Cotizaciones y/o subastas, acuerdos de colaboración

**Objetivo estratégico 4.4:** Fiscalización de las labores realizadas y de los servicios ofrecidos (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.4.1:** Promover el desarrollo de mecanismos que viabilicen la fiscalización de los servicios de salud para garantizar el uso eficiente de los recursos durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.4.1.1:** Fiscalización de labores, uso eficiente de los recursos

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Director de Finanzas Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Encargado de Propiedad, Encargado de Compras, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Evaluadores internos y /o externos

**Duración:** Todo el año y según las necesidades

**Métricas:**

- a. Presupuesto
- b. Requisiciones
- c. Pagos
- d. Capacitaciones
- e. Talleres y/o adiestramientos al personal laboral
- f. Evaluaciones
- g. Auditorías

**Objetivo estratégico 4.5:** Maximización de los recursos humanos y de equipos y de materiales (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.5.1:** Con el fin de maximizar los recursos humanos y de equipos y de materiales en las Oficinas Regionales, CDT's y Programas

Categoricos, se estarán realizando ajustes periódicos según las necesidades con el fin de garantizar la prestación continua de servicios de la más alta calidad durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.5.1.1:** Identificación y movilización de personal acorde a las necesidades de servicios; adquisición de materiales, equipos y medicamentos

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Necesidad de servicios

**Objetivo estratégico 4.6:** Maximización de los recaudos (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.6.1:** Mediante el uso de revisiones periódicas de las gestiones de facturación y cobro, esperamos realizar ajustes en los ciclos pertinentes de ambas Actividades/ esfuerzos con el fin primordial de aumentar los recaudos por parte de la Región Sur de Salud durante este periodo fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 4.6.1.1:** Reclamación a planes médicos, gestiones de cobro, revisión de contratos; movilización y/o contratación de personal de facturación, cobro y recaudo por necesidad de servicios; revisión de demográfico, identificación de pacientes, solicitud de informes especiales, capacitaciones, talleres, adiestramientos, conferencias, charlas

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Personal de facturación y Cobro

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Cumplimiento con el 100% de las tareas
- b. Necesidad de servicios

**Objetivo estratégico 4.7:** Capacitación del personal laboral (Oficinas Regionales y CDT's) y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.7.1:** Con el fin de educar al personal que labora dentro del Departamento de Salud de la Región Sur, se estarán ofreciendo charlas educativas, talleres, conferencias, capacitaciones y/o adiestramientos durante este periodo fiscal. Los mismos serán ofrecidos por personal altamente calificado del Departamento de Salud y de otras agencias estatales, municipales y privadas mediante acuerdos de colaboración.

**Actividades/ esfuerzos 4.7.1.1:** Educaciones, talleres, conferencias, charlas

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Directora de Recursos Humanos Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Cumplir con el 100% de los adiestramientos
- b. Talleres
- c. Capacitaciones
- d. Conferencias o charlas,
- e. Número de personas adiestradas,
- f. Conocimientos adquiridos
- g. Necesidades de capacitación

**Objetivo estratégico 4.8:** Cumplir con la acreditación y renovación de licencias de los CDT's y colaboración con los Programas Categóricos para estos fines.

**Meta de desempeño 4.8.1:** Con el fin de cumplir con las acreditaciones y renovaciones de licencias de los CDT's y Programas Categóricos, se estarán realizando evaluaciones de las licencias durante este periodo fiscal con el fin de renovar a tiempo las mismas y evitar sanciones.

**Actividades/ esfuerzos 4.8.1.1:** Con el fin de cumplir con la acreditación y renovación de licencias de los CDT's y de los Programas Categóricos, periódicamente se estarán revisando las licencias para poder realizar a tiempo los trámites pertinentes para su renovación.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores, Directores y/o Supervisores de Programas, Personal de las Agencias acreditadoras

**Duración:** Anual

**Métricas:**

- a. Cumplimiento con los indicadores de las Juntas Acreditadoras relacionadas, revisiones continuas

**Meta estratégica 5:** Prevenir o reducir los efectos directos o indirectos de una emergencia y/o desastre de salud pública durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013 implantando las cuatro fases para el manejo de emergencias o desastres colaborando así con el Programa de Bioseguridad de Nivel Central y Regional y el Coordinador de Manejo de Emergencias Interagencial.

**Objetivo estratégico 5.1:** Mitigación, preparación, respuesta, recuperación (Fases para el manejo de emergencias o desastres)

**Meta de desempeño 5.1.1:** Mediante el uso y la aplicación de las cuatro fases para el manejo de emergencias o desastres, intentaremos prevenir y reducir los efectos directos o indirectos de una emergencia y/o desastre de salud pública durante este periodo fiscal. Esto, con el fin de salvaguardar las vidas, proteger el medioambiente y la propiedad; y, para fortalecer la capacidad de respuesta de las entidades gubernamentales, privadas y de base comunitaria.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Identificación de riesgos ambientales; inspección de plantas y de cisternas de hospitales y CDT's; actualización de Planes de Emergencias, Planes Operacionales, Planes de Continuidad e Informes de Vulnerabilidad; desarrollo de ejercicios y de simulacros; solicitud de informes y de inventarios; disponibilidad de botiquines de emergencias, acuerdos de colaboración, adiestramientos, talleres, charlas, apoderamiento de las comunidades, coordinación de servicios médicos y/o de emergencias

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Programa de Bioseguridad, Coordinador Interagencial de Manejo de Emergencias, Directora Regional, Personal COE y Apoyo

**Duración:**

**Métricas:**

- a. Cumplimiento con el 100% de las tareas

**Meta estratégica 6:** Desarrollo de Centro Médico del Sur.

**Objetivo estratégico 6.1:** Mediante acuerdos colaborativos interagenciales estatales, municipales y privados se desarrollará el Centro Médico del Sur para ofrecer la mayor parte de los servicios de salud de forma integrada en un área geográfica específica durante el periodo comprendido entre los años 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Con el propósito de aunar esfuerzos dirigidos hacia el logro del establecimiento del Centro Médico del Sur se estarán realizando acuerdos de colaboración entre las diferentes agencias estatales, municipales y privadas durante este periodo fiscal para así poder ofrecer servicios de excelencia y de calidad dentro de un área geográfica predeterminada.

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1.1:** Remodelación externa de edificios, mantenimiento de aéreas verdes, asfaltado de calles.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central, Directora Regional, Director de Finanzas Regional, Administradores; Supervisores y Directores de Programas; Grupos de Agencias Estatales, Municipales y Privadas

**Duración:** Dos años (mínimo)

**Métricas:**

- a. Cotizaciones y/o subastas
- b. Acuerdos de Colaboración

**Meta estratégica 1:** Durante los años fiscales 2011-2014 maximizar la capacidad propia del Hospital Universitario para prestación de los servicios necesarios a la comunidad.

**Objetivo estratégico 1.1:** Fortalecer los servicios de farmacia a partir del año fiscal 2011-2012 hasta diciembre 2013.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Adquirir un sistema automatizado de despacho de medicamentos.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Mantener al 100% el inventario de medicamentos, aprobados en el Formulario del Hospital, a través de la compañía contratada Cardinal.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Directora de Farmacia, Calidad de Servicios, Directora de Finanzas y compañía contratada Cardinal.

**Duración:** noviembre 2011 – octubre 2016.

**Métricas:**

- a. Reducción del % de errores en medicamentos en el área de transcripción
- b. Cumplimiento al 100% con la disponibilidad de los medicamentos en formulario.

**Objetivo estratégico 1.2:** Revisión de los acuerdos operacionales con la ASEM a partir del año fiscal 2011-2012 hasta el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Mantener reuniones con la ASEM y personal administrativo del hospital para discutir y atemperar los acuerdos operacionales a las necesidades del hospital y el cumplimiento con los requerimientos de las agencias acreditadoras de la salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Discutir semanalmente los acuerdos operacionales por servicios.

**Persona a cargo:** Director Médico, ASEM, Calidad de Servicios, Administración.

**Duración:** agosto 2011-junio 2013

**Métricas:**

- a. Identificación y enumeración de los servicios cuyos acuerdos han sido revisados
- b. Número de reuniones realizadas

**Meta estratégica 2:** Fortalecer los servicios del Departamento de Recursos Humanos durante los años fiscales 2011-2014.

**Objetivo estratégico 2.1:** Mejorar el área de adiestramiento durante el año fiscal 2013-2014.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Ofrecer adiestramiento al 20% de los empleados que necesitan ampliar conocimientos.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Persona a cargo: Directora de Recursos Humanos y Director de informática

**Persona a cargo:**

**Duración:** diciembre 2011 – junio 2012

**Métricas:**

- a. % de empleados que participaron en los talleres.
- b. Cuestionario de satisfacción y necesidades de los empleados.
- c. Número de talleres ofrecidos y materia cubierta.

**Objetivo estratégico 2.3:** Fortalecer el área de asistencia durante a partir del año fiscal 2011-2012 hasta diciembre 2012.



**Meta de desempeño 2.3.1:** Maximizar a un 100% el uso del sistema mecanizado de registro de asistencia (KRONOS)

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.1:** Lograr que el 80% de los supervisores tengan acceso al sistema de asistencia para realizar cambios, ajustes y aprobar la asistencia de sus empleados.

**Persona a cargo:** Directora de Recursos Humanos, Sistema de Informática y Directores y Supervisores de servicios.

**Duración:** Julio 2011 – Diciembre 2012.

**Métricas:**

- a. Número de supervisores adiestrados en KRONOS y con acceso al sistema
- b. Registro de Asistencia de los empleados por servicio o departamento.
- c. Número y distribución de ponchadores por servicios para conocer la accesibilidad del ponchador.

**Meta estratégica 3:** Incrementar los ingresos Ley 107 en un 100 % en el Hospital Universitario, durante año fiscal 2012-2013.

**Objetivo estratégico 3.1:** Ofrecer alquiler de espacio a entidades o personas que así los soliciten para brindar servicios a nuestros clientes a partir del año 2011-2012.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Lograr obtener un contrato de alquiler con la compañía de LifeLink de P.R.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Identificar posibles áreas que podrían ser alquiladas

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo y Directora de Finanzas

**Duración:** periodo acordado entre las partes

**Métricas:**

- a. Número de espacios nuevos contratados
- b. Cantidad de dinero cobrado por el alquiler

**Meta estratégica 4:** Aumentar los recobros por los servicios ofrecidos a pacientes en el Hospital durante el año fiscal 2012-2013.

**Objetivo estratégico 4.1:** Mejorar la identificación de pacientes con planes médicos que se clasifican como pago directo durante los años fiscales 2011-2013.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Lograr disminuir de un 14% a un 8% el número de caso de pago directo.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Se aumentó la vigilancia de los casos no identificados y se comenzó a entrevistar a los familiares de pacientes.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Compañía MC&CS y Directora de Utilización

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Informe de altas por planes médicos
- b. Informe de casos no cobrados por falta de plan médico

**Objetivo estratégico 4.2:** Fortalecer el proceso de Altas en el hospital mediante un proyecto de manejo de casos a partir de julio 2011.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Se creó una Oficina de Manejo de Casos con personal especializados en vigilar y documentar los casos que requieren atención especial para agilizar su alta y evitar días innecesarios en el hospital. (Oficina de Manejo de Casos)

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** Lograr disminuir los días innecesarios en el hospital  
**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Directora de Enfermeras, Calidad de Servicios, Directora de Utilización y Compañía MC&CS.

**Duración:** a partir de Julio 2011- Diciembre 2012.

**Métricas:**

- a. Informe de estadías prolongadas
- b. Informe de altas por turnos

**Objetivo estratégico 4.3:** Establecer 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 a partir del año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 4.3.1:** Lograr mantener manejadores de casos en las unidades clínicas de medicina, ortopedia y neurocirugía.

**Actividades/ esfuerzos 4.3.1.1:** Vigilar diariamente los casos pendientes de altas.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Sra. Ada Reyes, Calidad de Servicios, Directora de Utilización y Compañía MC&CS.

**Duración:** a partir de febrero 2012

**Métricas:**

- a. Informe de días innecesarios
- b. % de denegaciones

**Objetivo estratégico 4.4:** Establecer un buen sistema de manejo de camas a partir de marzo 2012.

**Meta de desempeño 4.4.1:** Disminuir la estadía de los pacientes con orden de admisión en la Sala de Emergencia de ASEM.

**Actividades/ esfuerzos 4.4.1.1:** Aumentar el % de ocupación por unidades clínicas

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Compañía MC&CS, Directora de Enfermeras, Calidad de Servicios y Directora de Utilización.

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Número de pacientes en espera de camas en la Sala de emergencias
- b. % de ocupación
- c. Largo de estadía de pacientes en la Sala de Emergencia

**Objetivo estratégico 4.5:** Fortalecer el proceso de admisiones a través de la Sala de Emergencia de la ASEM durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 4.5.1:** Lograr transferir los pacientes con orden de admisión al hospital antes de las 24 horas.

**Actividades/ esfuerzos 4.5.1.1:** Mantener personal de admisiones en todo momento en la Sala de Emergencias.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Director Médico, Compañía MC&CS, Directores y Supervisores de la Sala de Emergencia de ASEM y Facultad Médica.

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Análisis de flujo de pacientes
- b. # de pacientes en espera de camas
- c. % de ocupación

**Meta estratégica 5:** Mantener el status de acreditación del hospital y el laboratorio clínico.

**Objetivo estratégico 5.1:** Lograr el cumplimiento con los estándares de acreditación de la comisión conjunta y certificación de medicare.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Mantener reuniones mensuales con los líderes de cada función y/o estándar.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Vigilancia continua de los procesos

**Persona a cargo:** Junta de Gobierno, Director Ejecutivo, Comité de Acreditación, Directores y/o Supervisores de departamentos y Facultad Médica.

**Duración:** 3 años

**Métricas:**

- a. Vigilancia y hallazgos de “patient tracers”
- b. Vigilancia de Seguridad de Vida
- c. Nivel de cumplimiento con los estándares de acreditación

**Objetivo estratégico 5.2:** Mantener el cumplimiento con las metas nacionales de seguridad.

**Meta de desempeño 5.2.1:** Mantener reuniones mensuales con los líderes de metas de seguridad.

**Actividades/ esfuerzos 5.2.1.1:** Vigilancia continua de los procesos.

**Persona a cargo:** Coordinador de Acreditación y Directores y/ o Supervisores

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Hallazgos visitas de acreditación
- b. Hallazgos Actividades/ esfuerzos de vigilancia
- c. Hallazgos de “tracers” de pacientes

**Objetivo estratégico 5.3:** Mejorar la percepción de pacientes sobre el servicio y seguridad de los servicios.

**Meta de desempeño 5.3.1:** Lograr mejorar una percepción de 85 % o más entre los pacientes y familiares sobre la seguridad en el servicio.

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.1:** Identificar aspectos sensitivos y vulnerables que afecten adversamente la percepción de los usuarios del servicio.

**Persona a cargo:** Directora del Laboratorio y Directora de Calidad de servicios

**Duración:** 3 años

**Métricas:**

- a. Hallazgos del cuestionario de satisfacción
- b. Análisis de quejas y querellas

**Objetivo estratégico 5.4:** Mantener el cumplimiento con los indicadores “Core measures” de “Heart Failure”, “Community Acquired Pneumonia”, “Surgical Care Infection Prevention”, “Stroke”.

**Meta de desempeño 5.4.1:** Mantener un “composite rate” de 85 % o más

**Actividades/ esfuerzos 5.4.1.1:** Revisión concurrente del cumplimiento

**Persona a cargo:** Director de Calidad de Servicios

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. “Composite Rate”

**Meta estratégica 6:** Mejorar la planta física del Hospital 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 partir del año fiscal 2011-2012.

**Objetivo estratégico 6.1:** Rehabilitar los cuartos de aislamientos durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Lograr un funcionamiento óptimo del 100% de los cuartos de aislamiento en cada unidad clínica del hospital.

**Actividades/ esfuerzos 6.1.1.1:** Identificar las necesidades y hacer las mejoras correspondientes en cada cuarto de aislamiento

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros Departamento de Salud, AFI, Líderes del Hospital Universitario.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Informe de inspección de cada proyecto
- b. Número de cuartos habilitados

**Objetivo estratégico 6.2:** Remodelación de la Sala de Operaciones 21 & 22 durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.2.1:** Completar el 100 % de la remodelación de la Sala de Operaciones.

**Actividades/ esfuerzo 6.2.1.1:** Seguimiento a contratistas para vigilar el cumplimiento con los códigos de construcción de facilidades hospitalarias.

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros Departamento de Salud, IBS y Líderes del hospital

**Duración:** 1 año (julio 2012-junio 2013)

**Métricas:**

- a. Informe de Inspección del proyecto
- b. Informe de procedimientos quirúrgicos

**Objetivo estratégico 6.3:** Reemplazo de puertas corta humo y fuego; y reemplazo de cerraduras durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.3.1:** Garantizar la seguridad de pacientes, empleados y visitantes, cumpliendo con requisitos de las agencias acreditadoras

**Actividades/ esfuerzos 6.3.1.1:** Establecer un plan de trabajo por etapas para reemplazo de las partes

**Persona a cargo:** Área de ingeniería del hospital y Departamento de Salud

**Duración:** 2 años

**Métricas:**

- a. Número de puertas reparadas según plan
- b. Reuniones de proyecto para discutir el progreso del proyecto.

**Objetivo estratégico 6.4:** Reemplazo de la subestación que supe a UDH y HOPU durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.4.1:** Proveer a los Hospitales Pediátrico y al Universitario de una sub-estación eléctrica con la capacidad suficiente para atender su demanda eléctrica por separado.

**Actividades/ esfuerzos 6.4.1.1:** Desarrollar los planos específicos para la nueva sub-estación y realizar subasta del proyecto.

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros del Departamento de Salud, Planta Física, AFI, Líderes del hospital

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Itinerario por fase
- b. % de terminación del proyecto

**Objetivo estratégico 6.5:** Cambiar el sistema de gases médicos en todo el hospital durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.5.1:** Descentralizar los servicios de gases médicos de la ASEM

**Actividades/ esfuerzos 6.5.1.1:** Disponer de tanque y reserva

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros del Departamento de Salud.

**Duración:** 4 semanas

**Métricas:**



a. Itinerario de Fases

**Objetivo estratégico 6.6:** Reparar e integrar el sistema de altavoces durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.6.1:** Actualizar el sistema de altavoces.

**Actividades/ esfuerzos 6.6.1.1:** Reemplazo de bocinas y equipo

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

a. Accesibilidad del sistema a todas las áreas del hospital

**Objetivo estratégico 6.7:** Reemplazar las manejadoras de HVAC durante el año fiscal 2011-2012.

**Meta de desempeño 6.7.1:** Cambio de la manejadoras a través de compañía contratada.

**Actividades/ esfuerzos 6.7.1.1:** Realizar subasta.

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros Departamento de Salud

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

**Meta estratégica 7:** Desarrollar 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 2012-2013 identificar todas las áreas de hospital que carezcan de un sistema de información.

**Meta de desempeño 7.1.1:** Conocer la necesidad de equipo de computadoras en todas las áreas del hospital.

**Actividades/ esfuerzos 7.1.1.1:** Cuestionario de necesidades por servicios clínicos y/o administrativos

**Persona a cargo:** Director de Informática, Directora de Recursos Humanos y Director Ejecutivo

**Duración:** 5 meses

**Métricas:**

- a. Informe de necesidades de equipo de computadorizado.
- b. Inventario de equipo y ubicación

**Objetivo estratégico 7.2:** Implantar el módulo de gerencia de materiales y control de inventario durante los años fiscal 2011-2013.

**Meta de desempeño 7.2.1:** Lograr establecer un sistema mecanizado para establecer un registro perpetuo de las existencias de los materiales en los almacenes.

**Actividades/ esfuerzos**

**7.2.1.1:** Establecer los artículos que se incluirán en el inventario.

**7.2.1.2:** Establecer catálogos de materiales por categoría.

**7.2.1.3:** Establecer las cantidades mínimas y máximas por cada artículo del catálogo.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Directora de Finanzas

**Duración:**

**Métricas:**

- a. Informes de balances diarios por cada artículo que se tiene en existencia en los almacenes que lleguen al punto mínimo establecido para generar la solicitud de compra.

- b. Reducción del tiempo que permanecen sin abastecer los artículos con balance menor al mínimo.
- c. Disminución de artículos para decomiso debido a fecha de expiración.

**Objetivo estratégico 7.3:** Fortalecer y ampliar los conocimientos del personal asignado a trabajar con el equipo computadorizado, mediante talleres de capacitación durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 7.3.1:** Ofrecer talleres para ampliar conocimientos al personal secretarial y de oficina a partir de Agosto 2012.

**Actividades/ esfuerzos 7.3.1.1:** Diseño de módulo de capacitación para las aplicaciones de Excel y Word.

**Persona a cargo:** Director de Informática y Directora de Recursos Humanos

**Duración: continuo**

**Métricas:**

- a. Asistencia a los talleres ofrecidos al personal
- b. Número de talleres ofrecidos

**Meta estratégica 8:** Re-estructurar la Oficina de Propiedad durante el año fiscal durante el año fiscal 2012-2013.

**Objetivo estratégico 8.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 hacer un análisis de necesidades y limitaciones para determinar todos los necesario para lograr mayor eficiencia de la oficina.

**Meta de desempeño 8.1.1:** Lograr establecer la Oficina de Propiedad para llevar a cabo la asignación del número de propiedad del equipo recibido, entregarlo y/o llevar a cabo la transferencia o reubicación de los equipos que se adquieren en el Hospital de forma continua y cumplir con el Reglamento Núm. 11: Normas básicas para el control y la contabilidad de los activos fijos.

**Actividades/ esfuerzos:**

8.1.1.1: Solicitar la autorización para el nombramiento del Encargado de la Propiedad y del Encargado de la propiedad suplente.

8.1.1.2: Anotar el número de propiedad de todo equipo que se compra al momento que se recibe en el Hospital.

8.1.1.3: Identificar el equipo con ese número de propiedad, entregarlo y requerir la firma de la persona responsable del equipo al recibo del mismo.

8.1.1.4: Registrar las cantidades recibidas de equipo y los números de propiedad en el sistema de pago del Departamento de Hacienda (PS-8.4) para poder procesar el pago.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Administrador, Directora de Finanzas y Directora de Recursos Humanos

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Inventario Físico de activos fijos anual entregado en la División de cuentas de la Propiedad del Negociado de cuentas del Departamento de Hacienda.
- b. Cumplimiento con el Reglamento Núm. 11- Normas Básicas para el Control y la Contabilidad de los Activos Fijos.

**REGIÓN DE SAN JUAN-FAJARDO**

**Meta estratégica 1:** Adquirir presupuesto para mantenimiento de Programas de la Región Metro-Fajardo, compra de materiales y equipo, Reclutamiento de personal necesario.

**Objetivo estratégico 1.1:** Mantener facilidades adecuadas, comprar materiales y equipo, Reclutar personal necesario.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Obtener presupuesto asignado para los programas de la Región Metro-Fajardo, comprar materiales, equipo y reclutar personal.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** La Oficina de Presupuesto a Nivel Central en conjunto con la Oficina de Gerencia y Presupuesto, trabajará con el presupuesto asignado de acuerdo al presupuesto solicitado de la Oficina de Finanzas Regional. Reuniones frecuentes con Nivel Central durante horario regular de trabajo. La Oficina de Recursos Humanos a nivel central trabajara con el reclutamiento de personal necesario para los Programas de la Región Metro-Fajardo. Se participara con Nivel Central de unión durante el horario regular de trabajo. Se obtendrá presupuesto para materiales y equipo mediante la Oficina de Presupuesto de Nivel Central.

**Persona a cargo:** Oficina de Presupuesto, Sr. Emilio Negrón, Secretario Auxiliar de Administración y Presupuesto. En el área de Recursos Humanos, Nivel Central, para reclutar personal, será la Sra. Awilda Mercado. En la Oficina de Compras para materiales y equipo, Nivel Central, será la Sra. Magaly Tavárez.

**Duración:** Desde 1 Julio, 2012 hasta Junio 30, 2013 se ha trabajado con el presupuesto asignado, reclutar personal y compra de materiales y equipo.

**Métricas:**

- a. Reuniones con Directores de Programas y Presupuesto, alrededor de 2 a 3 al año
- b. En la Región Metro-Fajardo durante 1 Julio, 2012 hasta Junio 30, 2013, se mantienen Convocatorias abiertas y se ha reclutado alrededor de 2 personas

**Meta estratégica 2:** Fomentar estado óptimo de salud y bienestar a la población que comprende la Región Metro-Fajardo.

**Objetivo estratégico:** Se utilizará el método de prevención e intervención de manera satisfactoria, beneficiosa, de calidad y excelencia para la población que comprende la Región Metro-Fajardo.

**Meta de desempeño:** Lograr mediante el esfuerzo conjunto y propósito de todos los programas de la Región Metro-Fajardo, el estado óptimo de salud a la mayor cantidad posible de la población de la Región Metro-Fajardo.

**Actividades/ esfuerzos:** Se mantienen sistemas de vigilancia de enfermedades para el Programa de Madres, Niños y Adolescentes, Epidemiología, Vacunación, Inmunología, diario y semanalmente. Cada Programa mantiene Manual de Normas y Procedimientos para asegurar el mejor desempeño de labores. Se realizan mensualmente, charlas y adiestramientos al personal para su capacitación en los Programas de la Región Metro-Fajardo. Se realizan charlas y clínicas a la comunidad en coordinación con los municipios mensualmente.

**Persona a cargo:** Director Regional, Dr. José D. Jiménez Rivera, Directores de Programas y Supervisores de la Región Metro-Fajardo.

**Duración:** Desde 1 Julio, 2012 hasta Junio 30, 2013.

**Métricas:**

- a. Vigilancia por estadísticas diarias y mensuales.
- b. Un manual de procedimientos por Programa.
- c. De 2 a 3 adiestramientos y charlas por año.

**Meta estratégica 3:** Obtener permisos de Bomberos, Salud Ambiental, Botiquín y Biológicos a las facilidades requeridas de la Región Metro-Fajardo.

**Objetivo estratégico:** Mantener funcionando operaciones de servicios a las facilidades de la Región Metro-Fajardo.

**Meta de desempeño:** Se continuara con los permisos requeridos de Bomberos de Puerto Rico, Salud Ambiental, Botiquín y Biológicos con las fechas sin expirar para evitar cierre de facilidades de la Región Metro-Fajardo.

**Actividades/ esfuerzos:** Mantener áreas de facilidades en óptimas condiciones mediante el mantenimiento continuo diario. Verificar con frecuencia, una vez al mes, luces de emergencia, luces de salidas, extintores de fuego con fechas al día sin expirar. Llevar record de temperatura de neveras donde están los

medicamentos y vacunas diarios. Someter documentación antes del periodo de expiración.

**Persona a cargo:** Director Regional, Dr. José D. Jiménez Rivera.

**Duración:** Desde 1 Julio, 2012 hasta Junio 30.2013.

**Métricas:**

- a. Se mantiene un permiso de Salud Ambiental.
- b. Un permiso para Bomberos.
- c. Un permiso de Botiquín.

**Meta estratégica 4:** Establecer el Plan Operacional de Emergencias de la Región Metro-Fajardo.

**Objetivo estratégico:** Proteger la vida de los ciudadanos y empleados y asegurar que se brinden los servicios de salud necesarios durante una emergencia o desastre que incluyan los pueblos de la Región Metro-Fajardo.

**Meta de desempeño:** Mediante la educación a empleados y trabajo en equipo se lograra proteger la vida de los ciudadanos y se brindaran los servicios necesarios durante una emergencia o desastre.

**Actividades/ esfuerzos:** Charlas y adiestramientos a empleados. Reunión del COE-Comité Operacional de Emergencias con el Director de Región Metro-Fajardo. Simulacros y otros ejercicios de mesa. Se mantienen botiquines para emergencias de la Región Metro-Fajardo. Se hizo entrega al personal de enfermería de los programas un kit de primeros auxilios de tamaño pequeño durante el año. Se entregaron materiales de emergencia a todos los empleados de la Región Metro-Fajardo durante el año. Se adquirió Laboratorio de Bioseguridad para prestar servicios a la Región Metro-Fajardo.

**Persona a cargo:** El Director Regional, Dr. José D. Jiménez Rivera y Sra. Lydia M. Rodríguez Romero, Coordinadora Interagencial y 2 personas alternas, Sra. Vilma Carreras y Srta. Angelique Acevedo.

**Duración:** Desde 1 Julio, 2012 hasta Junio 30, 2013.

**Métricas:**

- a. Se disponen de alrededor de 140 botiquines para emergencias de la Región Metro-Fajardo.
- b. Se realiza 1 (un) adiestramiento o charla al mes.
- c. Reuniones del COE cada 2 (dos) meses y/o cuando sean requeridos Simulacros y otros ejercicios 1 (uno) al año.

**Meta estratégica 5:** Aumentar recaudos del Centro de Certificaciones Médicas de la Región Metro.

**Objetivo estratégico:** Ayudar a proveer fondos utilizables para el desarrollo del Departamento de Salud. Actualmente hay un Centro del gobierno para realizar certificados de salud a un costo más bajo que en el sector privado.

**Meta de desempeño:** Se lograra aumentar los recaudos del Centro de Certificaciones Médicas, con el propósito de recaudar fondos para el Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos:** Aumentar el número de clínicas especiales a la comunidad de certificados médicos. Al reclutar personal, se aumentará la cantidad de personas que se atenderán durante el horario regular de trabajo.

**Persona a cargo:** Director Regional, Dr. José D. Jiménez Rivera

**Duración:** Desde 1 Julio, 2012 hasta Junio 30, 2013.

**Métricas:**

- a. 4 ó más clínicas especiales para Certificados de Salud.

**Meta estratégica 6:** Participación de Programas de la Región Metro-Fajardo en clínicas y ferias de salud a la Comunidad para la educación al público.

**Objetivo estratégico:** Mediante la educación preventiva se evitara las enfermedades transmisibles, riesgos nutricionales, riesgos a la salud en general, incluyendo a madres, niños y adolescentes. Ayudar a personas con impedimentos mediante subsidios de



Energía Eléctrica, Ley 152, Identificación del impedido, Ley 107 y Fila Expreso, Ley 51 Ayudar la Salud Ambiental, proveer vacunación a niños y adultos.

**Meta de desempeño:** Obtener la mayor población posible orientada en el área de la salud y prevención de enfermedades.

**Actividades/ esfuerzos:** Se han realizado Actividades/ esfuerzos es educativas como charlas, clínicas de salud en la Región Metro-Fajardo por los empleados de los Programas, junto con la cooperación y coordinación de las oficinas de los Alcaldes de Lunes a Domingo durante el día.

**Persona a cargo:** Supervisores de Programas de la Región Metro-Fajardo.

**Duración:** Desde 1 Julio, 2012 y continúan en Programas hasta Junio 30, 2013.

**Métricas:** Participación 4 ó más por Programas Regionales

## **SECRETARÍA AUXILIAR DE AMINISTRACIÓN**

**Meta estratégica 1:** Reestructurar los procesos administrativos para lograr cambios significativos, de eficiencia, efectividad y eficacia, que redunden en mejores servicios de salud, para la ciudadanía y propiciar una política pública de sana administración para los años fiscales 2012 al 2018.

**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 año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Radicar los documentos e informes que anualmente realizamos para otras Agencias de Gobierno y atender los casos y necesidades del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Producir y enviar los documentos e informes, que anualmente se radican a la Oficina de Gerencia y Presupuesto, la Legislatura y otras Agencias de Gobierno. Entre estos: Petición Presupuestaria,

Memorial Explicativo, Plan de Inversiones a Cuatro Años (PICA), Informes Mensuales a OGP, conforme a la Carta Circular 93-11 y otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de documentos e informes radicados. Nivel de cumplimiento dentro del plazo requerido

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Cumplir con la realización de informes, data o información y atender las consultas, querellas, necesidades, que nos requieren los diversos componentes del Departamento de Salud, la Oficina del Secretario de Salud y sus Oficinas Asesoras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de informes, comunicaciones, peticiones y querellas atendidas y casos resueltos

**Objetivo estratégico 1.2:** Mantener en el Departamento de Salud un presupuesto de ingresos y gastos balanceado, durante el año fiscal 2012-2013 y años subsiguientes (2013 al 2018).

**Meta de desempeño 1.2.1:** Continuar con las medidas de control fiscal.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Emitir comunicaciones a los componentes del Departamento de Salud, sobre medidas de control fiscal, para evitar una insuficiencia presupuestaria al cierre del I año fiscal 2012-2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de medidas y planteamientos de control fiscal emitidos

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Evaluar las transacciones fiscales de las Secretarías, Programas e Instituciones de Salud, para que los procesos y trámites se realicen con la debida legalidad, propiedad y corrección, conforme a las leyes y reglamentos que nos aplican.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado, Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de irregularidades detectadas y corregidas

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Evaluar las solicitudes de autorización de: personal, contratos, órdenes de compras, adiestramientos, viajes al exterior, contratos, compra de equipo y otras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de solicitudes aprobadas y denegadas

**Meta de desempeño 1.2.2:** Aumentar los ingresos propios del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.2.1:** Colaborar en la evaluación y cambio en la contratación de Compañías que prestan servicios de facturación y cobro en las Instituciones de Salud, en vías de mejorar los recobros de la Agencia.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de incremento en los recobros

**Actividades/ esfuerzos 1.2.2.2:** Continuar apoyando a la Oficina de Facturación y Cobro y las Unidades de Recaudación de Ingresos, para mejorar las recaudaciones de la Agencia.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Cantidad de aumento en las recaudaciones

**Meta de desempeño 1.2.3:** Gestionar fondos adicionales para el año fiscal 2012-2013 y el 2013-2014.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.3.1:** Presentar y justificar adecuadamente las necesidades y prioridades de fondos operacionales y de mejoras físicas, para el Departamento de Salud en la Petición Presupuestaria que se realizará para la Oficina de Gerencia y Presupuesto y en el Memorial Explicativo para la Legislatura.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Cantidad de aumento en fondos adicionales otorgados

**Actividades/ esfuerzos 1.2.3.2:** Enviar planteamientos a OGP solicitando fondos adicionales para atender necesidades especiales que se presenten durante el año fiscal vigente 2012-2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de aumento en fondos adicionales otorgados

**Meta de desempeño 1.2.4:** Distribuir el presupuesto de forma más efectiva, para atender las necesidades apremiantes y prioridades de la Agencia.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.4.1:** Distribuir las asignaciones de fondos estatales y especiales a las Secretarías, Programas, Oficinas e Instituciones de Salud, según fueron solicitadas y justificadas ante la Oficina de Gerencia y Presupuesto y la Legislatura de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Porcentaje de cumplimiento con la distribución de fondos otorgados por OGP.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.4.2:** Distribuir los fondos de ingresos propios, costos indirectos y otros fondos discrecionales, siguiendo el más estricto patrón de evaluación de prioridades y necesidades apremiantes.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Porcentaje de cumplimiento con la distribución de fondos otorgados por OGP.

**Objetivo estratégico 1.3:** Realizar para el año fiscal 2012-2013 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.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Verificar el proceso correcto y exacto del registro y aprobación de las transacciones fiscales en los Sistemas Financieros 7.5 y 8.4.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Monitorear, analizar y conciliar las transacciones contables en las cuentas contables en el Sistema 7.5 y 8.4.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de errores en las cuentas contables.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Revisión de los manuales de procesos fiscales.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Actualización de manuales de procesos fiscales.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** Emitir comunicaciones a las áreas fiscales con las normas y procedimientos aplicables.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de empleados impactados de las áreas fiscales.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.4:** Cumplir con las fechas de cierre de períodos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.5:** Monitorear para que en el mayor general se hayan generado los jornales correspondientes.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.6:** Corregir los jornales de nómina en error y hacer las interfases en 7.5.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado, Antonia de Jesús y Daisy Bosch

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de errores.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.7:** Monitorear el proceso de contabilización de los fondos federales, para que se completen y los Programas Federales hagan las peticiones de fondos según el gasto.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación y cumplimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.8:** Determinar y recuperar los fondos adeudados por pagos indebidos a proveedores y empleados y por servicios no médicos prestados.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento en la recuperación de fondos por pagos indebidos.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.9:** Disminuir el alto volumen de reclamaciones de re-emisión de cheques por servicios prestados, cotejando la intervención de pagos, fechas de entregas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de errores de remisión indebida de cheques.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.10:** Establecer medidas para atender las reclamaciones de cheques y caducidad de estos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de reducción de reclamaciones y caducidad de cheques.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.11:** Establecer controles de los expedientes.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Números de medidas de control implantadas.

**Meta de desempeño 1.3.2:** Mejorar los procesos de pagaduría, para reducir el tiempo de pago.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.2.1:** Pagarle al personal de servicios profesionales y guardias médicas los días 15 y 30 de cada mes. Hacer los nombramientos de empleados de los Hospitales para que puedan cobrar por RHUM.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús



**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento con los pagos quincenales.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.2.2:** Lograr que el gasto de nómina de los servicios profesionales pagados por RHUM se refleje en la cifra de cuenta correcta.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción del número de casos con cifra de cuenta incorrecta.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.2.3:** Corregir señalamientos y evitar penalidades por parte del Departamento de Hacienda.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de señalamientos de Hacienda.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.2.4:** Lograr que los suplidores envíen las facturas en o antes de 10 días de prestado el servicio.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento en el envío de facturas a tiempo.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.2.5:** Lograr que Servicios Generales, Propiedad, Almacén Central y Farmacia, envíen las facturas en 5 días y los informes de recibo en 10 días.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento en el envío de facturas a tiempo.

**Meta de desempeño 1.3.3:** Mejorar los procesos de inventario perpetuo, para mantener unos controles adecuados.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.3.1:** Tener al día el registro de inventario perpetuo en los almacenes.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de atrasos en el Registro de Documentos.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.3.2:** Finalizar el borrador del manual de procedimiento de la Sección de Inventario perpetuo. Integrar toda la información actualizada relacionada al registro.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del manual.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.3.3:** Mecanizar el Registro de Inventario Perpetuo y eliminar el Registro Manual.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de mecanización.

**Meta de desempeño 1.3.4:** Mejorar los procesos de la Sección de Intervenciones Fiscales, para hacerla más eficiente y efectiva.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.1:** Realizar uniformidad en la intervención de documentos en las áreas de Intervención Fiscal.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del Manual de Intervenciones y actualización de procedimientos de viajes al exterior, reclutamiento de personal y exclusión de procesos innecesarios.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.2:** Cumplir con la reglamentación y Cartas Circulares vigentes que emite el Departamento de Hacienda. Crear un área de Reglamentos, Leyes y Cartas Circulares en Intervención Fiscal.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de mejoras de información legal y reglamentaria.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.3:** Hacer monitorias periódicas de los documentos aprobados, para detectar deficiencias o errores.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de monitorias.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.4:** Eliminar errores de preintervención y proveer exactitud y corrección en la intervención y aprobación de los desembolsos de los fondos públicos, asignados al Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de errores.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.5:** Intervenir y aprobar un mayor número de documentos en el menor tiempo posible. Minimizar la cantidad de errores, enfatizando aún más en el análisis.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Núm. de documentos aprobados diarios. Reducción de errores de procesamiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.6:** Establecer calendarios con fechas de entrega de obligaciones y órdenes de compra, al cierre del año fiscal.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de obligaciones y órdenes de compra sin procesar.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.7:** Mejorar los sistemas de archivos, para viajes y liquidaciones. Compra de Archivos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Núm. de archivos comprados.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.4.8:** Adiestrar el personal para mejorar el desempeño en la aprobación de desembolsos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Núm. de horas de adiestramiento.

**Objetivo estratégico 1.4:** Continuar mejorando durante el año fiscal 2012 al 2013 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.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Lograr que el usuario tenga el conocimiento de la funcionalidad que tiene el Sistema en Módulo que les conciernen.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Instruir al usuario en la funcionalidad del Sistema PS 8.4 y los módulos que lo componen.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Núm. de usuarios instruidos.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.2:** Garantizar que no hayan accesos que conflijan con el rol y la seguridad de los usuarios.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Eliminación de accesos conflictivos.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.3:** Automatizar el registro y control de documentos en el área de Intervención Fiscal.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Eliminación de accesos conflictivos.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.4:** Establecer guías para la conciliación de cuentas en PS 8.4.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de implantación de guías de conciliación de cuentas en PS 8.4.

**Objetivo estratégico 1.5:** Monitorear y fiscalizar durante el años fiscal 2012-2013 los documentos, procesos y transacciones contables para reducir el tiempo de procesamiento y evitar irregularidades y pagos indebidos.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Continuar realizando mejoras en los procesos de obligaciones de fondos entre las Areas de Cuentas a Pagar y la Oficina de Compras y que estas sean contabilizadas y liquidadas en el período que corresponden.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Pagar las facturas de las oficinas que componen el Nivel Central en un término de 30 días.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de facturas pagadas antes de 30 días.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.2:** Solicitar a los suplidores que envíen las facturas en o antes de 10 días, una vez prestado el servicio.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número y por ciento de suplidores que cumplen con la entrega de facturas antes de los 10 días.

**Meta de desempeño 1.5.2:** Mejorar los procesos de la Sección de Servicios Públicos, para acortar tiempo en el procesamiento y pago de las facturas.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.2.1:** Agilizar el pago de las facturas de servicios de telefonía y utilidades.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción en el tiempo de pago.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.2.2:** Identificar correctamente la facturación de telefonía, mediante un inventario correcto de las Compañías que brindan los servicios telefónicos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de facturas identificadas correctamente por Programa, Facilidad u Oficina.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.2.3:** Identificar la deuda real al finalizar año fiscal y mantener los balances al día de todas las utilidades. Identificar una persona de contacto que reciba, certifique y procese el pago de la facturación.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de retrasos en la facturación y cargos por mora.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.2.4:** Continuar agilizando el proceso de búsqueda de documentos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de reducción en tiempo de búsqueda de archivos.

**Meta de desempeño 1.5.3:** Continuar con la mejoría de los procesos de la Sección de Contabilidad.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.1:** Minimizar los errores en la contabilización de nóminas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de errores.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.2:** Mantener el archivo al día de los documentos de desembolso, obligaciones, contratos, comprobantes de jornal, correspondiente a las transacciones fiscales.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús



**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de tiempo en la búsqueda de documentos archivados.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.3:** Mantener los informes al día para cumplir con las fechas establecidas de entrega.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Entrega de los informes en o antes del día 15 del mes.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.4:** Continuar con la mecanización las SC-714 (Hojas de Control).

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Compra de equipo (Scanner y % de archivo electrónico).

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.5:** Continuar con el cumplimiento de los Informes de "Financial Status Report" (FSR).

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento a la fecha.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.6:** Conciliar la contabilización de gastos. Ubicar los desembolsos en las cuentas contables a las cuales pertenecen y corregir los jornales con error.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de errores.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.3.7:** Contar con un área de archivos inactivos, para los documentos de transacciones fiscales en la Sección de Contabilidad.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de Actividades/ esfuerzos de implantación de un sistema de archivos.

**Meta de desempeño 1.5.4:** Mejorar los procesos de la Sección de Donativos Legislativos.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.4.1:** Hacer el desembolso de todos los fondos de Donativos Legislativos asignados al Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de desembolso de donativos.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.4.2:** Exigir que todas las Instituciones entreguen a tiempo los documentos requeridos, para poder emitir el pago correspondiente.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción en la entrega de documentos.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.4.3:** Continuar proveyendo orientaciones o talleres a las instituciones nuevas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de orientaciones realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.4.4:** Hacer visitas o monitorias a las Instituciones en el año fiscal vigente.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Antonia de Jesús

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de monitorias realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.4.5:** Coordinar con la Oficina de Presupuesto la asignación de fondos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Esther Pérez Jusino

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento en los fondos asignados.

**Objetivo estratégico 1.6:** Durante el año fiscal 2012-2013, 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.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Facturar todos los servicios que se presten en nuestras facilidades y Programas para los cuales estamos facultados.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Monitorear el proceso de facturación y cobros de todos los CDT's que son administrados por el Departamento de Salud y cuya facturación y cobro nos corresponde.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de monitoreo y por ciento de eficiencia y efectividad en los procesos.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.2:** Lograr que todas las Instituciones, utilicen el sistema mecanizado "People Soft" 8.4 para agilizar la contabilización de ingresos en el Departamento de Hacienda.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de implantación del Sistema de "People Soft" 8.4.

**Meta de desempeño 1.6.2:** Reducir al máximo la pérdida de fondos facturados.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.2.1:** Realizar reuniones con las aseguradoras para agilizar el pago.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de reducción en el tiempo de recibir el pago.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.2.2:** Realizar auditorías periódicas entre la aseguradora y las instituciones, durante el año fiscal vigente 2012-2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Número de auditorías realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.2.3:** Realizar adiestramientos en coordinación con las aseguradoras médicas, para minimizar las devoluciones por errores en facturación.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de horas de adiestramiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.2.4:** Reducir el tiempo de facturación para recibir los pagos en el tiempo establecido, por la Ley de Pago Puntual y el pago por el interés establecido.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de incremento en los recobros. Reducción de pérdida de fondos facturados.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.2.5:** Crear una unidad de crédito y cobro que tendrá la responsabilidad de postear los pagos, hacer ajustes y darle seguimiento al cobro.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de incremento en los cobros. Reducción de pérdida de fondos facturados.

**Meta de desempeño 1.6.3:** Elevar al máximo el sistema de recaudos.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.3.1:** Mejorar las tarifas contratadas, estandarizar las fechas de vencimiento de los contratos y mantener la vigencia de los mismos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de incremento en la facturación y los cobros.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.3.2:** Readiestrar al personal en el proceso de facturación y cobro para que sean más vigilantes en los cobros de los servicios y evitar que los documentos enviados sean devueltos con errores.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Carmen Rodríguez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de incremento en los cobros. Reducción de errores en el procesamiento.

**Objetivo estratégico 1.7:** Aumentar para el año fiscal 2012-2013, los ingresos del Departamento de Salud de fuentes de Medicare, Costos Indirectos, Deudas Malas (“Bad Debts”), “Disproportional Share”, GME y IME.

**Meta de desempeño 1.7.1:** Proveer la información necesaria de contabilidad de costos para las diferentes necesidades del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.1:** Recopilar y postear salarios pagados por el Departamento de Hacienda del Hospital Regional de Bayamón.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de datos recopilados.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.2:** Preparar listado y Diskette de “Disproportional Share” Hospital Universitario 2011-2012.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del listado.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.3:** Realizar el Informe Federal de “Wage Index”.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de terminación del Informe.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.4:** Solicitar rotaciones de Internos y Residentes del Hospital Universitario de Adultos para el año fiscal 2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cuantía de rotaciones realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.5:** Solicitar “Time Reports” de los médicos del Hospital Universitario y Regional de Bayamón.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Entrega de documentos.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.6:** Trabajar Certificaciones de Medicaid para listado de “Disproportional Share”, Hospital Universitario.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de certificaciones trabajadas.

**Meta de desempeño 1.7.2:** Proveer la data confiable para la preparación de los Informes de Costos de Medicare de las Instituciones Médico-Hospitalarias.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.1:** Recopilar, evaluar y resumir información de costos y estadísticas, para la Preparación de los Informes de Medicare 2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de información recopilada y evaluada.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.2:** Preparar el Diskette IRIS de Internos y Residentes, Informes de Medicare 2011-2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de preparación del Informe.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.3:** Preparar Informes de Costos de Medicare (antes del 30/nov. /2011) e Informes Anuales.



**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de Informes realizados.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.4:** Solicitar y evaluar los listados de “Bad Debs” a ser utilizados en los informes de Medicare.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de recobros de deudas malas.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.5:** Realizar el Informe Anual de Medicare del Hospital Pediátrico.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del Informe.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.6:** Trabajar en la auditoria del Informe de Medicare, Hospital Universitario 2010-2011.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación de la auditoria. Aumento en recobros Medicare.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.2.7:** Completar de recopilar, evaluar y resumir la información de costos y estadísticas para la preparación de los Informes de Medicare 2012.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de información recopilada. Cantidad de aumento en recobros de Medicare.

**Meta de desempeño 1.7.3:** Proveer la data para la propuesta de Costos Indirectos.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.3.1:** Recopilar la información de costos indirectos para la propuesta de 2012.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de información recopilada.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.3.2:** Solicitar información de costos para los Informes 2012-2013.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de información suministrada.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.3.3:** Solicitud de los Informes de Costos Trimestrales de la Oficina de Finanzas, para la Propuesta de Costos Indirectos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de información recopilada de informes trimestrales de la Oficina de Finanzas.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.3.4:** Solicitar y trabajar el listado de personal de Oficinas y Programas a Nivel Central, para la Propuesta de Costos Indirectos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de información de personal recopilada y trabajada.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.3.5:** Solicitar informes anuales a las oficinas administrativas a Nivel Central y a los Programas para completar la Propuesta de Costos Indirectos del 2012.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Gustavo Landruá

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de informes anuales entregados.

**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 2012-2013.

**Meta de desempeño 1.8.1:** Velar por el cumplimiento de todas las regulaciones establecidas por leyes estatales y federales, reglamentos, cartas circulares del Departamento de Salud, aplicadas a la Oficina de Compras.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.1:** Ofrecer información y orientación a los empleados del Departamento sobre el trámite de adquisición, normas, leyes, cartas circulares, reglamentos y procedimientos de la Oficina de Compras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Magaly Tavárez Monegro

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de orientaciones ofrecidas a empleados.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.2:** Orientar a los licitadores interesados en participar sobre los procesos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Magaly Tavárez Monegro

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de orientaciones ofrecidas a licitadores.

**Meta de desempeño 1.8.2:** Implantar para cada adquisición de compras, las medidas y requerimientos, conforme al reglamento para regular las compras del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.2.1:** Evaluar las solicitudes de compras de los componentes y dependencias del Departamento de Salud, conforme a los parámetros establecidos para regular las compras del Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Magaly Tavárez Monegro

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Número de requisiciones procesadas.

**Meta de desempeño 1.8.3:** Facilitar a los componentes y dependencias de la Agencia, los mecanismos y herramientas necesarias para la celebración de subastas formales, mercado abierto y contratación de servicios no personales de todo equipo, material, servicio y suministro, para el funcionamiento operacional y técnico de cada unidad y oficina de apoyo directo al paciente y público en general.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.3.1:** Ejecutar todas las compras y servicios solicitados por los componentes y dependencias del Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Magaly Tavárez Monegro

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de compras procesadas.

**Objetivo estratégico 1.9:** Proveer durante el año fiscal (2012-2013), el mantenimiento de limpieza y conservación adecuado, para que las facilidades de salud estén en óptimas condiciones.

**Meta de desempeño 1.9.1:** Identificar las facilidades que necesitan algún tipo de mantenimiento, por orden de prioridad y reprogramar las Actividades/ esfuerzos de trabajo, para atender las necesidades más urgentes, que afectan los servicios y la salud y seguridad del personal y la clientela.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.1:** Continuar con el mantenimiento adecuado de la planta física de los edificios del Nivel Central y los Centros de Diagnóstico y Tratamiento de la Isla, por orden de prioridad (CDT de las Piedras, CDT de Naguabo, CDT de Santa Isabel, CDT de Florida y los Edificios J, H, E y el A). También tenemos que realizar unas mejoras por cumplimiento del CDT de Adjuntas, Hospital HURRA, Hospital Universitario de Adultos, Hospital Pediátrico, la Oficina de Avances Tecnológicos, en coordinación con la Oficina de Facilidades de Salud y Manejo de Emergencias.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducir las facilidades con problemas de mantenimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.2:** Proveer servicios de mantenimiento a las plantas de emergencias y reabastecimiento de diesel a los Centros de Diagnóstico y Tratamiento y otras Facilidades de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducir las facilidades con problemas de mantenimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.3:** Proveer apoyo a la Oficina de Ingeniería en los trabajos de administrar la rehabilitación del antiguo Edificio Alejandro Ruiz Soler para el traslado de los expedientes de AMSCA y los expedientes de SARAF.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducir las facilidades con problemas de mantenimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.4:** Utilizar el Programa de “Job Corp” para generar economías en el mantenimiento de las áreas verdes. Estamos en espera de aprobación de fondos federales.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducir las facilidades con problemas de mantenimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.5:** Continuar trabajando, en coordinación con la Oficina de Facilidades de Salud, en un Plan de Reducción de Gastos Energéticos de Combustibles y de Energía.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción del gasto energético.

**Objetivo estratégico 1.10:** Proveer durante el año fiscal 2012-2013, los servicios auxiliares que requiere cada uno de las Secretarías, Programas, Oficinas e Instituciones del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.10.1:** Lograr que el proceso de distribución de la correspondencia se realice con prontitud y exactitud.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.1:** Continuar ofreciendo servicios de mensajería y correo a las dependencias de la Agencia. Coordinar y gestionar los servicios de mensajería especial y franqueo de correspondencia en las oficinas de Reglamentación y Certificación de Profesionales de la Salud, SARAF, Instituto de Laboratorio (acarreo de muestras de sangre T.B. y E.T.S., entre otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción en número de quejas.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.2:** Continuar con la mecanización del Correo Central para mantener la contabilidad de gastos versus los servicios de franqueo de la Agencia.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento del proyecto de mecanización completado.

**Meta de desempeño 1.10.2:** Cumplir con todas las solicitudes de transportación que han sido programadas, con la puntualidad y especificación de la solicitud de servicio.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.1:** Continuar con los servicios de transportación que requieren nuestros funcionarios, en los programas y regiones de salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción de los usuarios en el servicio de transportación.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.2:** Peticionar fondos y autorización para la compra de vehículos de motor, para reforzar la flota de vehículos oficiales, sustituyendo los que tengan un valor en los libros de más de diez años, para generar economías y reducir gastos de mantenimiento y reparación. Continuar trabajando con ASG en las inspecciones y certificaciones de la flota para dar de baja unidades cuyo valor en los libros es chatarras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de vehículos adquiridos.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.3:** Continuar con las mudanzas de las oficinas administrativas, programas categóricos, según sean las necesidades a nivel central e Isla.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de mudanzas realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.4:** Mantener la bitácora de la flota de vehículos para facilitar la producción de informes de proyección de gastos de OGP, el Departamento de Hacienda y el cumplimiento del Reglamento Núm. 12 de ASG.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de informes procesados a tiempo.



**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.5:** Continuar con la mecanización de los trámites relacionados a la flota de vehículos de motor e ingresar el valor en los libros, año, modelo, serie. Mantener la contabilidad de gastos por servicios de reparaciones, mantenimiento y lubricantes para toda la flota.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de gastos. Garantizar el uso adecuado de los vehículos.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.6:** Continuar con la integración de los vehículos de motor de los Programas y Secretarías al Sistema de tarjetas Auto Expreso para eliminar las libretas de peaje, cumplimiento del Reglamento Núm. 12 de ASG, Carta Circular ASG 2011-07.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de vehículos con tarjeta de Auto Expreso.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.2.7:** Continuar con los servicios de rotulación de la flota de vehículos de la Agencia de conformidad a las nuevas directrices establecidas por la Administración de Servicios Generales.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de vehículos rotulados conforme a la reglamentación de ASG.

**Meta de desempeño 1.10.3:** Mantener los inventarios de equipo al día.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.1:** Continuar ofreciendo los servicios de apoyo en los trámites de compras y suministros de materiales, equipos en cumplimiento de las leyes y reglamentos que nos rigen.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de requisiciones procesadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.2:** Continuar con los servicios de acareo (recibo/despacho) a través del Almacén Central de materiales y médico quirúrgico a las dependencias de Salud, toda vez que las Oficinas y Programas carecen de vehículos y funcionarios.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2011 al 30 de junio de 2012.

**Métricas:**

- a. Número de acarreos al año.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.3:** Continuar con los listados de disposición de documentos públicos del archivo inactivo en cumplimiento de los procesos de decomiso por la Administración de Servicios Generales. Esto incluye el Registro Demográfico a partir del 1ro. de julio de 2012, y los documentos aprobados por ASG de HURRA, Medicaid y los Programas a mudar a Ruiz Soler.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de listados de disposición.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.4:** Continuar con la limpieza y depuración de los expedientes contaminados, fecha de vencimiento para Archivo Inactivo Central y

dependencias a nivel Isla y proceder con la disposición de los mismos en los CDT de Morovis, Programa de Asistencia Médica, CDT de Vieques, CDT de Patillas, SAFAF, entre otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de trabajo realizado de limpieza y depuración de expedientes.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.5:** Lograr que todo el equipo cuente con número de propiedad mueble e inmueble. Persona a cargo: Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Persona a cargo:**

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de equipo sin número de propiedad.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.6:** Continuar con el plan de decomiso de equipo, al igual que completar la transferencia de equipo del Programa de Salud Correccional a la Administración de Corrección. Solo resta las inspecciones finales para cumplimiento del contralor.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de equipo para decomiso.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.7:** Continuar con el servicio de apoyo a la Oficina de Ingeniería, entre otras dependencias mediante la preparación de Ordenes de Servicios (Jobs) por reparación de aire acondicionado, entre otros equipos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción tiempo de reparaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.3.8:** Continuar con los Inventarios Físicos de la Agencia, para poner en cumplimiento la Ley y facilitar los procesos de transición de los CDT, que se han privatizado como Yabucoa y ampliar el proceso a las facilidades de los CDT'S de Las Piedras, Santa Isabel, Naguabo, Florida, Quebradillas, Camuy, Lajas, Las Marías y Lares.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Nivel de cumplimiento e inventarios físicos realizados.

**Meta de desempeño 1.10.4:** Cumplir con todas las solicitudes de servicios auxiliares tales como: imprenta, mensajería y correo, prestación de equipos, distribución de materiales de oficina, telefonía y otros.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.1:** Continuar ofreciendo apoyo en la prestación de servicios de carpas, mesas y sillas para Actividades/ esfuerzos educativas y protocolares.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción en la clientela atendida.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.2:** Continuar ofreciendo servicios de distribución y manejo de materiales de oficinas a los programas y oficinas a nivel central e Isla, incluyendo CLETS, Vieques, Ponce y Regiones de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de satisfacción en la clientela atendida.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.3:** Continuar trabajando en la Fase II para la compra e instalación de líneas de voz y data en las restantes dependencias de Salud, para interconectar al nuevo cuadro telefónico (IP) a las facilidades de Ponce, Arecibo, Mayaguez y Fajardo. El Propósito es generar economías por servicios a larga distancia. Se harán trámites para corregir averías en el cuadro de: el CAVV, WIC, Medicaid, Edificio de Rehabilitación Vocacional, para Vacunación, Salud Ambiental, WIC de Región de Bayamón y otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de facilidades cubiertas por el nuevo cuadro telefónico.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.4:** Continuar con la Fase II y III para reducir costos por arrendamiento en el Edificio de Rehabilitación Vocacional para mudar los Programas de Salud Ambiental, WIC, Centro de Vacunación Esteban Calderón. Se completó la mudanza del Registro Demográfico Local y Regional, Programa de Vacunación, Centro de Vacunación Esteban Calderón y la Oficina de Investigación, WIC y Salud Ambiental, para mudarse a partir del 1ro. de julio de 2012.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Economías por reducción de gastos de arrendamiento de edificios privados.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.5:** Reestructurar la Oficina con el propósito de redistribuir tareas por motivo de la reducción de empleados en cumplimiento con la Ley Núm. 70.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Reducción de retrasos en los procesos de la Oficina.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.6:** Continuar monitoreando los servicios contratados de seguridad, recogido de desperdicios sólidos, franqueo, fotocopiadora y fax, suplido de agua potable, entre otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción en los servicios contratados.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.7:** Revisar y tramitar a tiempo las facturas de servicios contratados en los Programas y Oficinas, para mantener un control del gasto y garantizar el pago de las mismas. Continuar con la depuración de facturas por servicios prestados (“De años anteriores”) para la conciliación y trámite de pagos (TLD, PRTC, Seguridad, Limpieza y Reparación de Equipo).

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción en el tiempo de procesamiento en el pago de facturas.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.8:** Proveer los servicios de limpieza que requieren todas las facilidades de Salud, de forma satisfactoria.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción en los servicios de limpieza.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.9:** Continuar con las renovaciones de los contratos de servicios de Limpieza, Seguridad, Servicios de Voz (TLD, PRTC, ATT).

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Nivel de satisfacción de los contratos otorgados.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.4.10:** Continuar con la contratación de los servicios de instalaciones y transferencias de contadores de agua y luz para las dependencias de salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción en contratos de servicios otorgados.

**Meta de desempeño 1.10.5:** Traslado de documentos al Archivo General de la Oficina de Compras y reagrupación de archivos.

**Actividades/ esfuerzos 1.10.5.1:** Trasladar los expedientes de años fiscales pasados al Archivo General de la Oficina, ubicado en el segundo piso del Edificio H. Reorganizar los expedientes del CDT de Naguabo, CDT de las Piedras, Ruiz Soler de Bayamón, Cataño, Instituto del Corazón. Colaborar con AMSCA para relocalizar expedientes inactivos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Marie del Carmen Molina

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de expedientes trasladados.

**Objetivo estratégico 1.11:** Formalizar durante el año fiscal 2012-2013, los contratos necesarios, que requiere el Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.11.1:** Agilizar el proceso de tramitación de contratos.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.1:** Establecer como tiempo máximo para trámite y aprobación de un contrato y enmienda (con todos los documentos requeridos) no más de 30 días calendarios.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de casos tramitados a tiempo.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.2:** Fortalecer la Oficina de Contratos en términos de personal para poder agilizar los procesos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Nivel de agilidad logrado en la evaluación de desempeño.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.3:** Adiestrar al personal de enlace de las Unidades solicitantes que estén específicamente asignados a trabajar con los contratos, para reducir la devolución de contratos por errores, omisiones o falta de documentos, mejorando la calidad de la contratación y reduciendo el tiempo de trámite.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de tramitación de contratos antes del plazo de vencimiento.



**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.4:** Actualizar los formatos estandarizados de contratos a través de la red y los documentos requeridos conforme a la prestación de servicios, para permitir a los Programas realizar los procesos de renovación y contratos con rapidez.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de casos, que han cumplido a tiempo.

**Meta de desempeño 1.11.2:** Cumplir con todas las leyes y reglamentación aplicable a cada contrato.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.2.1:** Colaborar con la Oficina de Asesores Legales en la actualización de modelos de contratos, según los servicios a contratar, conforme a la reglamentación vigente.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Evitar hallazgos o señalamientos de las Agencias Reguladoras.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.2.2:** Evitar los pagos por Resolución de Deuda, para entrar en cumplimiento con las reglas y decisiones, que establecen la Jurisprudencia del Tribunal Supremo de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Reducir los pagos por Resolución de Deuda.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.2.3:** Realizar las notificaciones a la Oficina del Contralor dentro de los quince (15) días calendarios a través del Sistema de Radicación de Contratos, en cumplimiento de la Ley 18 de 30 de octubre de 1975-Contratos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:** Por ciento de cumplimiento por radicación de notificaciones de contratos al Contralor.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.2.4:** Preparación y distribución de una guía de requisitos básicos para la contratación en el Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento con normas en otorgamiento de contratos.

**Meta de desempeño 1.11.3:** Realizar economías en la contratación de servicios personales y de arrendamiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.3.1:** Reducir en una cantidad no menor de quince (15%) el monto total de los contratos de servicios que no sean para proveer servicios directos a la ciudadanía, en cumplimiento con la Orden Ejecutivo 2009-035 del 23 de septiembre de 2009.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Incremento en las economías generadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.3.2:** Contratos de servicios a individuos que excedan las 79.5 horas mensuales deben ser evaluados por la Oficina de Recursos Humanos para determinar si enmarcan o no en puesto, según el plan de clasificación. Si dicho contrato enmarca en un puesto, por discreción del Secretario, se podrá dispensar la contratación por necesidad del servicio, siempre y cuando de forma paralela se comience un proceso de tramitación y

creación de un puesto transitorio. (En cumplimiento con la Orden Administrativa 285 del 16 de junio de 2011).

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Sonia N. Carrasquillo

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Incremento en las economías generadas.

**Objetivo estratégico 1.12:** Garantizar que durante el año fiscal 2012-2013, todas las facilidades y servicios del Departamento de Salud, estén cubiertos por una póliza de seguros.

**Meta de desempeño 1.12.1:** Desarrollar una comunicación continua con todas las oficinas, programas y hospitales, para conocer las necesidades de seguros, ya sea a través de evaluación de contratos, Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos, subastas, ordenes de servicios, inspecciones, operaciones y otras.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.1:** Mantener una relación de respeto, cooperación y unidad de propósito, con todos los componentes de la Agencia y la clientela, que solicita nuestros servicios.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Nivel de satisfacción con los servicios.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.2:** Mantener activa todas las pólizas de seguros y fianzas que sean necesarios.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cubierta de pólizas y fianzas.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.3:** Gestionar las pólizas de seguros con nuestros corredores de seguros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de pólizas gestionadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.4: Examinar las pólizas recibidas para su corrección y entrega.**

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de pólizas sin errores.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.5:** Asegurar la renovación de las pólizas de seguros y el cumplimiento con los pagos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cumplimiento de renovaciones y pagos.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.6:** Evaluación de contratos, órdenes de servicios, subastas y Actividades/ esfuerzos de riesgos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de evaluaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.7:** Mantener una relación cordial de trabajo con todos los componentes del Departamento de Salud y otras entidades como la: Oficina de Seguros Públicos, Departamento de Hacienda, Aseguradoras, Corredores, Suplidores, Reclamantes, Departamento de Justicia y otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Grado de comunicación efectiva.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.8:** Hacer recomendaciones específicas de necesidad de seguros a las diferentes oficinas, programas y hospitales.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de recomendaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.9:** Obtener la mejor combinación de seguros al más bajo costo posible para minimizar pérdidas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de reducción de pérdidas.

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.10:** Revisión y actualización de cubiertas de seguros, negociación de primas de seguros y transferencia de riesgo y pérdidas a las aseguradoras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de economías generadas.

**Objetivo estratégico 1.13:** Durante el año fiscal 2012-2013, 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 Estado, Seguro Obligatorio de Automóvil y reclamaciones médicas que puedan surgir de las operaciones de los programas del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.13.1:** Atender todo lo relacionado a las necesidades de reclamaciones de oficinas, programas y hospitales.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.1:** Hacer recomendaciones específicas de reclamaciones a las diferentes Oficinas y Programas del Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de reclamaciones logradas.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.2:** Participar y cooperar en el ajuste de reclamaciones.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de ajustes por reclamaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.3:** Minimizar el costo de nuestras reclamaciones y maximizar el recobro de las mismas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de costos de reclamaciones y aumento de recobros por reclamaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.4:** Maximizar la obtención de fondos que cualifiquen, para cubrir las reclamaciones especiales de catástrofes que afectan las operaciones del Departamento de Salud, según asignados por FEMA y el gobierno central.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de fondos reclamados.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.5:** Apelar denegaciones de cubiertas a FEMA.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de fondos reclamados de apelación.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.6:** Recopilar información de reclamaciones y seguros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de expedientes completados.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.7:** Identificar pérdidas no cubiertas por seguros y cobrarlas a FEMA.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de fondos reclamados.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.8:** Verificar la existencia de pólizas y certificar cubiertas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cubierta en todas nuestras Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.9:** Ofrecer soluciones justas y honestas en las reclamaciones.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción de los reclamantes.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.10:** Ofrecer orientación sobre los trámites de las reclamaciones.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de satisfacción de los reclamantes.



**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.11:** Conseguir la información necesaria para defender las reclamaciones legales, ofrecer peritaje de reclamaciones y seguros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de casos ganados.
- b. Cantidad de fondos reclamados
- c. Reducción de pérdidas por reclamaciones en contra nuestra.

**Objetivo estratégico 1.14:** Cumplir con la reglamentación vigente de seguros y participar de Actividades/ esfuerzos de mejoramiento profesional, durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 1.14.1:** Estar actualizados en cuanto a la reglamentación vigente y evitar querellas y violaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.14.1.1:** Cumplir con la reglamentación vigente.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de querellas y violaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.14.1.2:** Recibir y leer la reglamentación. Asistir a cursos de educación continua.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de horas de adiestramiento y formación.

**Objetivo estratégico 1.15:** Obtener información de propiedades, mantenimiento y seguridad de las mismas para propósitos de seguros y reclamaciones, durante el 2012 al 2018.

**Meta de desempeño 1.15.1:** Revisar el inventario de propiedades periódicamente para propósitos de seguros y reclamaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.15.1.1:** Recopilar información de propiedades, reclamaciones y seguros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de registro de inventarios de propiedades aseguradas.

**Actividades/ esfuerzos 1.15.1.2:** Verificar la existencia de pólizas y certificar cubiertas.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de cubiertas de póliza en propiedades.

**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 2012 al 2018.

**Meta de desempeño 1.16.1:** Observar el cumplimiento de los estándares estatales y federales aplicables al Departamento de Salud, en materia de seguridad y salud en el trabajo.

**Actividades/ esfuerzos 1.16.1.1:** Planificar y desarrollar todas las Actividades/ esfuerzos de monitorias, para asegurar el cumplimiento con las normas y reglamentos de OSHA aplicables.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de Actividades/ esfuerzos de monitoria.

**Actividades/ esfuerzos 1.16.1.2:** Apoyar a los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo y representar estos ante el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de querellas resueltas.

**Actividades/ esfuerzos 1.16.1.3:** Inspeccionar facilidades físicas del Departamento, para cumplir con los requisitos de proveer a los empleados un sitio de empleo libre de riesgos reconocidos, que estén causando o puedan causar muerte o daño físico.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Johnny López Pérez

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de inspecciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.16.1.4:** Observar el cumplimiento de los estándares estatales y federales, aplicables al Departamento en materia de seguridad y salud en el trabajo y someter recomendaciones para mantener el cumplimiento.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de informes de recomendaciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.16.1.5:** Ofrecer asistencia técnica a los supervisores de las dependencias, en el desarrollo de normas, procedimientos y controles de uso de materiales tóxicos o sustancias físicas perjudiciales de acuerdo a las normas establecidas por OSHA.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Eliminación de riesgos de materiales tóxicos en el área de trabajo.

**Actividades/ esfuerzos 1.16.1.6:** Revisar reglamentos, normas y procedimientos aplicables al área de seguridad y salud en la Agencia, con el propósito de actualizar las leyes de seguridad aplicables al funcionamiento. Recomendar políticas institucionales para cumplir con la reglamentación vigente.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de reglamentación y normas revisadas.

**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 2012 al 2018.

**Meta de desempeño 1.17.1:** Fomentar que el personal que participa en la toma de decisiones entienda con amplitud la importancia que tiene la seguridad y la salud ocupacional de sus empleados.

**Actividades/ esfuerzos 1.17.1.1:** Apoyar a la Oficina de Recursos Humanos en planificar y desarrollar programas de adiestramiento y educación y desarrollar materiales de adiestramientos a empleados y trabajadores, además del

desarrollo de materiales de prevención en seguridad y salud en el área de trabajo, cuando sea necesario.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Núm. de adiestramientos de seguridad ofrecido. Cantidad de material de promoción expedido.

**Actividades/ esfuerzos 1.17.1.2:** Orientar a los empleados sobre las normas, reglas, órdenes y procedimientos aplicables de OSHA.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cantidad de gestiones de orientación.

**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.

**Meta de desempeño 1.18.1:** Estimular a supervisores y empleados a reducir el número de riesgos ocupacionales de seguridad y salud en el lugar de empleo.

**Actividades/ esfuerzos 1.18.1.1:** Alentar a supervisores y empleados a establecer programas nuevos y mejorar los existentes, para proveer condiciones de trabajo seguras y saludables.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de programas o campañas realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.18.1.2:** Proveer y asegurar el uso de aparatos de seguridad, salvaguardas y el equipo de protección personal, según sea prescrito, requerido por la función a ejercer.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de accidentes o daños físicos en el trabajo.

**Actividades/ esfuerzos 1.18.1.3:** Colaborar con las dependencias en el desarrollo de procedimientos de mantenimiento, certificaciones, limpieza de equipo, aparatos de seguridad, salvaguardas, equipo de protección y otros.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de empleados afectados y personas contaminadas por falta de equipo, mantenimiento y limpieza.

**Actividades/ esfuerzos 1.18.1.4:** Mantener coordinación interagencial con el Departamento del Trabajo (OSHA-Estatal), la Junta de Calidad Ambiental, EPA, la Oficina de Manejo de Emergencia Estatal y otras dependencias, sobre los servicios que ofrecen de seguridad y salud en el Trabajo y otros asuntos de cumplimientos relacionados.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de reuniones realizadas, acuerdos concertados y otros.

**Actividades/ esfuerzos 1.18.1.5:** Representar a la Agencia en las negociaciones con OSHA, para reducir los costos de las multas y penalidades

impuestas e implementar los planes de acción correctivas, requeridos a la Agencia.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Economías por reducción de multas. Cumplimiento de acciones correctivas.

**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 2012 al 2018.

**Meta de desempeño 1.19.1:** Prevenir la infestación de plagas mediante el desarrollo de un control ambiental integrado y orientado a los empleados donde prevalezcan las condiciones sanitarias de excelencia.

**Actividades/ esfuerzos 1.19.1.1:** Realizar Actividades/ esfuerzos de fumigación y control de vectores en las Instituciones de Salud, en colaboración con los Directores Regionales, para prevenir infestación de plagas, mediante el desarrollo de un control ambiental integrado donde prevalezcan las condiciones sanitarias de excelencia.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de visitas periódicas de fumigación y control en el año.

**Actividades/ esfuerzos 1.19.1.2:** Corregir o eliminar las infestaciones existentes mediante la identificación de áreas contaminadas y aplicación del tratamiento adecuado de plaguicidas y fumigación periódica de facilidades donde soliciten los servicios.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y William González Alejando

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Núm. de visitas periódicas para controla infestaciones y realizar fumigación y control, durante todo el año.

**Meta estratégica 2:** Llevar a cabo un Plan de Desarrollo de Mejoras Permanentes, para mantener en optima 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 (2012-2013).

**Meta de desempeño 2.1.1:** Durante el año fiscal (2012-2013) daremos comienzo a la construcción y contratación de los proyectos programado para este año.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Desarrollar los siguientes proyectos: Sistema de Generador para HOPU, Mejoras a la Unidad de Farmacia del HOPU, Centro de Imágenes y Nueva Unidad Endo-Gastro para el HOPU, Sistema de Generadores de UDH, Rehabilitación de las Salas de Operaciones 21 y 22 (Antiguas Salas), Rehabilitación de la Unidad de Bronco-Gastro, Reemplazo de manejadoras de A/C Fase A para el UDH (incluye 8 cuartos de aislamiento), pintura general para los Hospitales UDH y HOPU.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** A través de AFI, desarrollar la Subestación Eléctrica de UDH y HOPU.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.



**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.3:** Construir áreas administrativas para el CDT de Luquillo.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.4:** Comenzar la construcción de los siguientes proyectos: Mejoras al Hospital Ruiz Soler, Sistema de Incendio en facilidades de inmunología de Bayamón.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.5:** Construcción del Centro de Autismo del Hospital Tricoche de Ponce y el Centro de Autismo de Río Piedras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.6:** Ampliar las Facilidades del Centro Diurno Habilitativo de Aibonito, Construcción de un Centro Diurno Habilitativo para el Area Oeste, Mejoras a la planta física del Centro Diurno Habilitativo del Area Este de la Isla.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.9:** Implantar un Programa de Conservación y Mantenimiento de Facilidades.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.10:** Relocalizar el CDT de Culebras y Juana Díaz. Alternativas acordadas con PRIDCO.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de terminación del proyecto.

**Objetivo estratégico 2.2:** Implantar para el año fiscal 2012-2013 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.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Identificar el recurso humano y los recursos necesarios para realizar estas labores.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Velar para que el contratista o suplidor no realice cambios a la descripción de servicios a prestar en toda subasta, orden de compra.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Evitar señalamientos de Contralor.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.2:** Llevar estadísticas porcentuales de los Proyectos de Mejoras Permanente, para el trámite de pago conforme al “Progress Payment Report” de los proyectos aprobados.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Registro de estadísticas.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.3:** Evaluar cotizaciones de las Compañías, con respecto a los equipos mecánicos, materiales y artículos para los proyectos de mejoras permanentes.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Cotizaciones evaluadas.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.4:** Revisar las facturas de suplidores, para verificar que las mismas cumplan con las normas y reglamentos vigentes y corroborar que el servicio facturado, ha sido realizado conforme a lo solicitado.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Facturas Revisadas.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.5:** Preparar estimados de costos de los Proyectos de mejoras, para solicitar los fondos a la Oficina de Presupuesto de Departamento de Salud y OGP.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Estimados de costos terminados.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.6:** Verificar que los trabajos y obras de mejoras permanentes se lleven a cabo conforme al Plan de Trabajo de la Oficina de Facilidades de Salud, para aprobar correctamente las Certificaciones de Pagos correspondientes.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Reducción de errores en las certificaciones de pago.

**Objetivo estratégico 2.3:** Implantar para el año fiscal 2012-2013 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.

**Meta de desempeño 2.3.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se trabajara en la tabulación de varios informes o guías y expedientes, para recopilar la información necesaria.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.1:** Redactar el Informe del Programa de Inversiones Capitales a Cuatro Años del Departamento de Salud (PICA).

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Entrega del informe a tiempo.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.2:** Desarrollar Guías y Manuales de Operación para las Instituciones de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Guías y manuales de operación completados.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.3:** Dar seguimiento a los trabajos y obras, ya sean de planta física o mecánicas del Programa de Mejoras, que hayan sido asignadas a los contratistas en los proyectos aprobados.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de ejecución de las obras.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.4:** Mantener un expediente por cada proyecto del Plan de Mejoras, para que se cumpla con los trabajos e itinerarios establecidos entre el Contratista y el Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de expedientes por proyectos completados.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.5:** Preparar informes periódicos (mensuales) al Secretario Auxiliar de Administración sobre la labor realizada.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de informes entregados.

**Objetivo estratégico 2.4:** Proveer asesoramiento al Secretario de Salud y a todo el personal gerencial del Departamento de Salud, durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 2.4.1:** Presentar de cada proyecto, el análisis de costo beneficio, itinerario de construcción, informes de progreso, recomendaciones de construcción o mejoras y otros informes.

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.1:** Asesorar en la planificación y desarrollo de proyectos de construcción, revisión y endoso de planos de Proyectos de Hospitales y Facilidades Públicas y Privadas y la acreditación de Hospitales.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de personas atendidas.

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.2:** Prestar consultoría para la creación de un Programa de Conservación y en la creación de un Inventario de Equipo de Emergencia y el Desarrollo de Protocolos de Mantenimiento.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de consultas prestadas.

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.3:** Asesorar en la preparación del Presupuesto del Programa de Mejoras Permanentes y en los planes de presupuesto y especificaciones de los materiales a utilizarse en los proyectos.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de personas atendidas.

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.4:** Asesorar en los procesos de Pre-Subasta, llevados a cabo en la Oficina de Compras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Número de personas asesoradas.

**Objetivo estratégico 2.5:** Realizar para el año fiscal vigente (2012-2013), un conjunto de labores administrativas y de otros procesos que se requieren en la Oficina de Facilidades de Salud.

**Meta de desempeño 2.5.1:** Atenderán todos los asuntos de gerencia de proyectos, durante cada día del año fiscal 2012-2013 e informar al Secretario Auxiliar de Administración.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.1:** Desarrollar e implantar un sistema para realizar, revisar y procesar las certificaciones de pago del contratista y las órdenes de cambio del proyecto.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento de implantación.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.2:** Evitar señalamientos de parte de la Oficina del Contralor y la Oficina de Auditoría Interna, por errores de procesamiento, manteniendo los archivos y documentación necesaria para la fiscalización de los proyectos de construcción, órdenes de servicio y compras.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Números de señalamientos.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.3:** Velar para que los suplidores y contratistas seleccionados, cumplan con el Plan de OSHA y las Pólizas de Seguros correspondientes, según es requerido.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Números de infracciones.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.4:** Redactar comunicaciones a los contratistas y suplidores, con el visto bueno del Secretario Auxiliar de Administración, sobre todo incumplimiento, para garantizar que los acuerdos y especificaciones se lleven a cabo.

**Persona a cargo:** Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Números de comunicaciones redactadas.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.5:** Someter por escrito al Secretario Auxiliar de Administración toda aquella observación, desarrollo, labor realizada o acto de negligencia que haya cometido el contratista y el suplidor y que por consiguiente traiga atrasos al proyecto. Esto puede requerir ajustes necesarios para que las Certificaciones de Pagos sean cónsonas con los trabajos realizados.

**Persona a cargo:** Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.



**Métricas:**

- a. Números de observaciones sometidas.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.6:** Dar seguimiento a los contratistas y suplidores sobre todo documento pendiente que solicite la Oficina de Compras para la aprobación de la Subasta, Orden de Compra y Orden de Servicio, según aplique.

**Persona a cargo:** Emilio Negrón Delgado y Delia Y Ríos Rosario

**Duración:** 1ro. Julio de 2012 al 30 de junio de 2013.

**Métricas:**

- a. Números de subastas, órdenes de compras y servicios, aprobados.

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ADULTO**

**Meta estratégica 1:** Durante los años fiscales 2011-2014 maximizar la capacidad propia del Hospital Universitario para prestación de los servicios necesarios a la comunidad.

**Objetivo estratégico 1.1:** Fortalecer los servicios de farmacia a partir del año fiscal 2011-2012 hasta diciembre 2013.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Adquirir un sistema automatizado de despacho de medicamentos.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 1.1.1.1:** Mantener al 100% el inventario de medicamentos, aprobados en el Formulario del Hospital, a través de la compañía contratada Cardinal.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Directora de Farmacia, Calidad de Servicios, Directora de Finanzas y compañía contratada Cardinal.

**Duración:** noviembre 2011 – octubre 2016.

**Métricas:**

- a. Reducción del % de errores en medicamentos en el área de transcripción
- b. Cumplimiento al 100% con la disponibilidad de los medicamentos en formulario.

**Objetivo estratégico 1.2:** Revisión de los acuerdos operacionales con la ASEM a partir del año fiscal 2011-2012 hasta el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Mantener reuniones con la ASEM y personal administrativo del hospital para discutir y atemperar los acuerdos operacionales a las necesidades del hospital y el cumplimiento con los requerimientos de las agencias acreditadoras de la salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Discutir semanalmente los acuerdos operacionales por servicios.

**Persona a cargo:** Director Médico, ASEM, Calidad de Servicios, Administración.

**Duración:** agosto 2011-junio 2013

**Métricas:**

- c. Identificación y enumeración de los servicios cuyos acuerdos han sido revisados.
- d. Número de reuniones realizadas.

**Meta estratégica 2:** Fortalecer los servicios del Departamento de Recursos Humanos durante los años fiscales 2011-2014.

**Objetivo estratégico 2.1:** Mejorar el área de adiestramiento durante el año fiscal 2013-2014.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Ofrecer adiestramiento al 20% de los empleados que necesitan ampliar conocimientos.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 2.1.1.1:**

**Persona a cargo:** Directora de Recursos Humanos y Director de informática

**Duración:** diciembre 2011 – junio 2012

**Métricas:**

- a. % de empleados que participaron en los talleres.
- b. Cuestionario de satisfacción y necesidades de los empleados.
- c. Número de talleres ofrecidos y materia cubierta.

**Objetivo estratégico 2.3:** Fortalecer el área de asistencia durante a partir del año fiscal 2011-2012 hasta diciembre 2012.

**Meta de desempeño 2.3.1:** Maximizar a un 100% el uso del sistema mecanizado de registro de asistencia (KRONOS)

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 2.3.1.1:** Lograr que el 80% de los supervisores tengan acceso al sistema de asistencia para realizar cambios, ajustes y aprobar la asistencia de sus empleados.

**Persona a cargo:** Directora de Recursos Humanos, Sistema de Informática y Directores y Supervisores de servicios.

**Duración:** Julio 2011 – Diciembre 2012.

**Métricas:**

- a. Número de supervisores adiestrados en KRONOS y con acceso al sistema
- b. Registro de Asistencia de los empleados por servicio o departamento.
- c. Número y distribución de ponchadores por servicios para conocer la accesibilidad del ponchador.

**Meta estratégica 3:** Incrementar los ingresos Ley 107 en un 100 % en el Hospital Universitario, durante año fiscal 2012-2013.

**Objetivo estratégico 3.1:** Ofrecer alquiler de espacio a entidades o personas que así los soliciten para brindar servicios a nuestros clientes a partir del año 2011-2012.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Lograr obtener un contrato de alquiler con la compañía de LifeLink de P.R.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Identificar posibles áreas que podrían ser alquiladas

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo y Directora de Finanzas

**Duración:** periodo acordado entre las partes

**Métricas:**

- a. Número de espacios nuevos contratados
- b. Cantidad de dinero cobrado por el alquiler

**Meta estratégica 4:** Aumentar los recobros por los servicios ofrecidos a pacientes en el Hospital durante el año fiscal 2012-2013.

**Objetivo estratégico 4.1:** Mejorar la identificación de pacientes con planes médicos que se clasifican como pago directo durante el años fiscales 2011-2013.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Lograr disminuir de un 14% a un 8% el número de caso de pago directo.

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzo 4.1.1.1:** Se aumentó la vigilancia de los casos no identificados y se comenzó a entrevistar a los familiares de pacientes.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Compañía MC&CS y Directora de Utilización

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Informe de altas por planes médicos
- b. Informe de casos no cobrados por falta de plan médico

**Objetivo estratégico 4.2:** Fortalecer el proceso de Altas en el hospital mediante un proyecto de manejo de casos a partir de julio 2011.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Se creó una Oficina de Manejo de Casos con personal especializados en vigilar y documentar los casos que requieren atención especial para agilizar su alta y evitar días innecesarios en el hospital. (Oficina de Manejo de Casos)

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** Lograr disminuir los días innecesarios en el hospital.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Directora de Enfermeras, Calidad de Servicios, Directora de Utilización y Compañía MC&CS.

**Duración:** a partir de Julio 2011- Diciembre 2012.

**Métricas:**

- a. Informe de estadías prolongadas
- b. Informe de altas por turnos

**Objetivo estratégico 4.3:** Establecer 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 a partir del año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 4.3.1:** Lograr mantener manejadores de casos en las unidades clínicas de medicina, ortopedia y neurocirugía.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 4.3.1.1:** Vigilar diariamente los casos pendientes de altas.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Sra. Ada Reyes, Calidad de Servicios, Directora de Utilización y Compañía MC&CS.

**Duración:** a partir de febrero 2012

**Métricas:**

- a. Informe de días innecesarios

- b. % de denegaciones

**Objetivo estratégico 4.4:** Establecer un buen sistema de manejo de camas a partir de marzo 2012.

**Meta de desempeño 4.4.1:** Disminuir la estadía de los pacientes con orden de admisión en la Sala de Emergencia de ASEM.

**Actividades/ esfuerzos / esfuerzo 4.4.1.1:** Aumentar el % de ocupación por unidades clínicas

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Compañía MC&CS, Directora de Enfermeras, Calidad de Servicios y Directora de Utilización.

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Número de pacientes en espera de camas en la Sala de emergencias
- b. % de ocupación
- c. Largo de estadía de pacientes en la Sala de Emergencia

**Objetivo estratégico 4.5:** Fortalecer el proceso de admisiones a través de la Sala de Emergencia de la ASEM durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 4.5.1:** Lograr transferir los pacientes con orden de admisión al hospital antes de las 24 horas.

**Actividades/ esfuerzos 4.5.1.1:** Mantener personal de admisiones en todo momento en la Sala de Emergencias.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Director Médico, Compañía MC&CS, Directores y Supervisores de la Sala de Emergencia de ASEM y Facultad Médica.

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Análisis de flujo de pacientes
- b. # de pacientes en espera de camas
- c. % de ocupación

**Meta estratégica 5:** Mantener el status de acreditación del hospital y el laboratorio clínico.

**Objetivo estratégico 5.1:** Lograr el cumplimiento con los estándares de acreditación de la comisión conjunta y certificación de medicare.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Mantener reuniones mensuales con los líderes de cada función y/o estándar.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 5.1.1.1:** Vigilancia continua de los procesos

**Persona a cargo:** Junta de Gobierno, Director Ejecutivo, Comité de Acreditación, Directores y/o Supervisores de departamentos y Facultad Médica.

**Duración:** 3 años

**Métricas:**

- a. Vigilancia y hallazgos de “patient tracers”
- b. Vigilancia de Seguridad de Vida
- c. Nivel de cumplimiento con los estándares de acreditación

**Objetivo estratégico 5.2:** Mantener el cumplimiento con las metas nacionales de seguridad.

**Meta de desempeño 5.2.1:** Mantener reuniones mensuales con los líderes de metas de seguridad.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 5.2.1.1:** Vigilancia continua de los procesos.

**Persona a cargo:** Coordinador de Acreditación y Directores y/ o Supervisores

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Hallazgos visitas de acreditación
- b. Hallazgos Actividades/ esfuerzos es de vigilancia
- c. Hallazgos de “tracers” de pacientes

**Objetivo estratégico 5.3:** Mejorar la percepción de pacientes sobre el servicio y seguridad de los servicios.

**Meta de desempeño 5.3.1:** Lograr mejorar una percepción de 85 % o más entre los pacientes y familiares sobre la seguridad en el servicio.

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.1:** Identificar aspectos sensitivos y vulnerables que afecten adversamente la percepción de los usuarios del servicio.

**Persona a cargo:** Directora del Laboratorio y Directora de Calidad de servicios

**Duración:** 3 años

**Métricas:**

- a. Hallazgos del cuestionario de satisfacción
- b. Análisis de quejas y querellas

**Objetivo estratégico 5.4:** Mantener el cumplimiento con los indicadores “Core measures” de “Heart Failure”, “Community Acquired Pneumonia”, “Surgical Care Infection Prevention”, “Stroke”.

**Meta de desempeño 5.4.1:** Mantener un “composite rate” de 85 % o más

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 5.4.1.1:** Revisión concurrente del cumplimiento

**Persona a cargo:** Director de Calidad de Servicios

**Duración:** continuo



**Métricas:**

- a. "Composite Rate"

**Meta estratégica 6:** Mejorar la planta física del Hospital 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 partir del año fiscal 2011-2012.

**Objetivo estratégico 6.1:** Rehabilitar los cuartos de aislamientos durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.1.1:** Lograr un funcionamiento óptimo del 100% de los cuartos de aislamiento en cada unidad clínica del hospital.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 6.1.1.1:** Identificar las necesidades y hacer las mejoras correspondientes en cada cuarto de aislamiento

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros Departamento de Salud, AFI, Líderes del Hospital Universitario.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Informe de inspección de cada proyecto
- b. Número de cuartos habilitados

**Objetivo estratégico 6.2:** Remodelación de la Sala de Operaciones 21 & 22 durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.2.1:** Completar el 100 % de la remodelación de la Sala de Operaciones.

**Actividades/ esfuerzos 6.2.1.1:** Seguimiento a contratistas para vigilar el cumplimiento con los códigos de construcción de facilidades hospitalarias.

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros Departamento de Salud, IBS y Líderes del hospital

**Duración:** 1 año (julio 2012-junio 2013)

**Métricas:**

- a. Informe de Inspección del proyecto
- b. Informe de procedimientos quirúrgicos

**Objetivo estratégico 6.3:** Reemplazo de puertas corta humo y fuego; y reemplazo de cerraduras durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.3.1:** Garantizar la seguridad de pacientes, empleados y visitantes, cumpliendo con requisitos de las agencias acreditadoras

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzo 6.3.1.1:** Establecer un plan de trabajo por etapas para reemplazo de las partes

**Persona a cargo:** Área de ingeniería del hospital y Departamento de Salud

**Duración:** 2 años

**Métricas:**

- a. Número de puertas reparadas según plan
- b. Reuniones de proyecto para discutir el progreso del proyecto.

**Objetivo estratégico 6.4:** Reemplazo de la subestación que supe a UDH y HOPU durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.4.1:** Proveer a los Hospitales Pediátrico y al Universitario de una sub-estación eléctrica con la capacidad suficiente para atender su demanda eléctrica por separado.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 6.4.1.1:** Desarrollar los planos específicos para la nueva sub-estación y realizar subasta del proyecto.

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros del Departamento de Salud, Planta Física, AFI, Líderes del hospital

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Itinerario por fase
- b. % de terminación del proyecto

**Objetivo estratégico 6.5:** Cambiar el sistema de gases médicos en todo el hospital durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.5.1:** Descentralizar los servicios de gases médicos de la ASEM

**Actividades/ esfuerzos 6.5.1.1:** Disponer de tanque y reserva

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros del Departamento de Salud.

**Duración:** 4 semanas

**Métricas:**

- a. Itinerario de Fases

**Objetivo estratégico 6.6:** Reparar e integrar el sistema de altavoces durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 6.6.1:** Actualizar el sistema de altavoces.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 6.6.1.1:** Reemplazo de bocinas y equipo

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Accesibilidad del sistema a todas las áreas del hospital

**Objetivo estratégico 6.7:** Reemplazar las manejadoras de HVAC durante el año fiscal 2011-2012.

**Meta de desempeño 6.7.1:** Cambio de las manejadoras a través de compañía contratada.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 6.7.1.1:** Realizar subasta.

**Persona a cargo:** Grupo de Ingenieros Departamento de Salud

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Subasta realizada

**Meta estratégica 7:** Desarrollar 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 2012-2013 identificar todas las áreas de hospital que carezcan de un sistema de información.

**Meta de desempeño 7.1.1:** Conocer la necesidad de equipo de computadoras en todas las áreas del hospital.

**Actividades/ esfuerzos 7.1.1.1:** Cuestionario de necesidades por servicios clínicos y/o administrativos

**Persona a cargo:** Director de Informática, Directora de Recursos Humanos y Director Ejecutivo

**Duración:** 5 meses

**Métricas:**

- a. Informe de necesidades de equipo de computadorizado.
- b. Inventario de equipo y ubicación.

**Objetivo estratégico 7.2:** Implantar el módulo de gerencia de materiales y control de inventario durante los años fiscal 2011-2013.

**Meta de desempeño 7.2.1:** Lograr establecer un sistema mecanizado para establecer un registro perpetuo de las existencias de los materiales en los almacenes.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos**

7.2.1.1: Establecer los artículos que se incluirán en el inventario.

7.2.1.2: Establecer catálogos de materiales por categoría.

7.2.1.3: Establecer las cantidades mínimas y máximas por cada artículo del catálogo.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Directora de Finanzas

**Duración:**

**Métricas:**

- a. Informes de balances diarios por cada artículo que se tiene en existencia en los almacenes que lleguen al punto mínimo establecido para generar la solicitud de compra.
- b. Reducción del tiempo que permanecen sin abastecer los artículos con balance menor al mínimo.
- c. Disminución de artículos para decomiso debido a fecha de expiración.

**Objetivo estratégico 7.3:** Fortalecer y ampliar los conocimientos del personal asignado a trabajar con el equipo computadorizado, mediante talleres de capacitación durante el año fiscal 2012-2013.

**Meta de desempeño 7.3.1:** Ofrecer talleres para ampliar conocimientos al personal secretarial y de oficina a partir de Agosto 2012.

**Actividades/ esfuerzos 7.3.1.1:** Diseño de módulo de capacitación para las aplicaciones de Excel y Word.

**Persona a cargo:** Director de Informática y Directora de Recursos Humanos

**Duración:** continuo

**Métricas:**

- a. Asistencia a los talleres ofrecidos al personal
- b. Número de talleres ofrecidos

**Meta estratégica 8:** Re-estructurar la Oficina de Propiedad durante el año fiscal durante el año fiscal 2012-2013.

**Objetivo estratégico 8.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 hacer un análisis de necesidades y limitaciones para determinar todos los necesario para lograr mayor eficiencia de la oficina.

**Meta de desempeño 8.1.1:** Lograr establecer la Oficina de Propiedad para llevar a cabo la asignación del número de propiedad del equipo recibido, entregarlo y/o llevar a cabo la transferencia o reubicación de los equipos que se adquieren en el Hospital de forma continua y cumplir con el Reglamento Núm. 11: Normas básicas para el control y la contabilidad de los activos fijos.

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos**

8.1.1.1: Solicitar la autorización para el nombramiento del Encargado de la Propiedad y del Encargado de la propiedad suplente.

8.1.1.2: Anotar el número de propiedad de todo equipo que se compra al momento que se recibe en el Hospital.

8.1.1.3: Identificar el equipo con ese número de propiedad, entregarlo y requerir la firma de la persona responsable del equipo al recibo del mismo.

8.1.1.4: Registrar las cantidades recibidas de equipo y los números de propiedad en el sistema de pago del Departamento de Hacienda (PS-8.4) para poder procesar el pago.

**Persona a cargo:** Director Ejecutivo, Administrador, Directora de Finanzas y Directora de Recursos Humanos

**Duración:** un año

**Métricas:**

- a. Inventario Físico de activos fijos anual entregado en la División de cuentas de la Propiedad del Negociado de cuentas del Departamento de Hacienda.

- b. Cumplimiento con el Reglamento Núm. 11- Normas Básicas para el Control y la Contabilidad de los Activos Fijos.

## **HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. RAMÓN RUIZ ARNAU (HURRA)**

### **Finanzas**

**Meta estratégica 1:** Que el Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau de Bayamón cumpla con todos los compromisos financieros, desarrolle los proyectos relacionados a la planta física a corto y largo plazo, adquiera nuevos equipos médicos y amplíe los servicios médicos.

**Objetivo estratégico1.1:** Tener un presupuesto consolidado que nos permita cumplir con todos los compromisos y a su vez mantener una operación institucional constante y que en adición nos permita saldar compromisos contraídos en años anteriores. Que se nombre personal en las siguientes áreas: (1) para contabilidad, (1) para intervención fiscal y (2) para cuentas a pagar ya que aparte del Hospital también cubrimos los siguientes pueblos de la región: Corozal, Comerlo, Dorado, vega Alta. A Barranquitas y Orocovis se les paga servicio Profesional y renta de edificio.

**Meta de desempeño1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 esperamos tener el presupuesto asignado para hacer el pago total de las deudas contraídas de años anteriores que fueron el resultado de no contar con un presupuesto atemperado a las necesidades reales de HURRA, así como el desarrollo de los proyectos relacionados a la planta física y el inicio de ampliar servicios médicos y la adquisición de nuevos equipos.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Desarrollar planes estratégicos basados en las leyes reguladoras que se aplican tanto en finanzas y en compras para cumplir con la sana administración de fondos públicos.

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

### **Recursos Humanos**

**Meta estratégica 1:** Descongelación de Puesto de Supervisor de Especialista en Nutrición y Dietética de Especialista en Nutrición y Dietética Clínica, Trabajador Social, Tecnólogo Médico y otros puestos necesarios para el buen funcionamiento del Hospital.

**Objetivo estratégico 1.1:** Que el Departamento de Nutrición tenga la supervisión necesaria para un óptimo funcionamiento, además poder ofrecer al área clínica el cuidado necesario.

**Meta de desempeño 1.1.1:**

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:**

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 1.2:** Que el departamento de Trabajo Social pueda tener los recursos necesarios para ofrecer un buen servicio.

**Meta de desempeño 1.1.1:**

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:**

**Persona a cargo:**

**Duración:**

**Métricas:**

**Meta estratégica 2:** Garantizar que los servicios que se ofrecen sean de excelencia y calidad para que los pacientes que nos visiten queden satisfechos y tengan una buena recomendación de nuestros servicios.

**Objetivo estratégico 2.1:** Planificar Actividades/ esfuerzos es educativas relacionadas a Violencia Doméstica.

**Meta de desempeño 2.1.1:**

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:**



**Persona a cargo:** Rosalía Ríos Reyes

**Duración:** Año Fiscal 2012-2013

**Métricas:**

**Objetivo estratégico 2.2:** Planificar Actividades/ esfuerzos es educativas relacionadas al Programa de Ayuda al Empleado (PAE), Asociación de Empleados de Puerto Rico, a los Sistemas de Retiro.

**Meta de desempeño 2.2.1:**

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:**

**Persona a cargo:** Yolanda López Valentín

**Duración:** Año Fiscal 2012-2013

**Métrica:**

- a. Deseamos que los empleados tengan conocimientos de los Servicios que ofrecemos en el Departamento de Salud.

## **Mejoramiento organizacional**

**Meta estratégica 1:** Mejorar los Procesos del Cuidado Médico y Médico-Administrativo en forma colaborativa y multidisciplinaria utilizando los recursos apropiadamente, en el menor tiempo posible y a un costo razonable para la población servida.

**Objetivos estratégicos 1:**

- 1.1 Ofrecer servicios de excelencia en forma segura, eficiente y apropiada.
- 1.2 Mejorar los procesos existentes y crear nuevos procesos dirigidos a obtener los resultados deseados en el paciente.
- 1.3 Mantener la integración de todas las disciplinas en el mejoramiento de calidad a nivel organizacional

**Metas de desempeño 1:** Ofrecer servicios de excelencia en forma segura, eficiente y apropiada para mejorar los procesos existentes o crear nuevos

procesos dirigidos a obtener los resultados deseados en el cuidado al paciente integrando las disciplinas en el mejoramiento de calidad a nivel organizacional.

**Actividades/ esfuerzos 1:** Revisar el proceso y administración del uso de los Medicamentos de forma segura.

**Persona a cargo:** Servicio de Farmacia, Manejo de riesgo, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Evaluación de todos los reportes de errores y reacciones a medicamentos identificados en el Hospital

**Actividades/ esfuerzos 2:** Notificar a *Lifelink* (OPO) la Mortalidad Hospitalaria.

**Persona a cargo:** Departamento de Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Todo el año

**Métrica:** Evaluación de todos los referidos a LIFELINK vs el Total de muertes ocurridas en el Hospital

**Actividades/ esfuerzos 3:** Prontitud en la notificación de los casos de mortalidad, pacientes en estado crítico o posible estado de muerte cerebral

**Persona a cargo:** Departamento de Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Revisión de la hora del referido a LIFELINK vs la hora de la muerte ocurrida en el Hospital (en 30 minutos o menos)

**Actividades/ esfuerzos 4:** Cumplimiento con las Medidas de Calidad para Comisión Conjunta y Medicare ( ORYX Core Measures y CART) (BKP, AMI, CHF, SCIP).

**Persona a cargo:** Servicio de Sala Emergencia, Medicina Interna, Sala Operaciones, Departamento Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Permanente

**Métrica:**

- a. Prontitud administración Antibióticos en Pts. con BKP (menos de 6 hrs)
- b. Prontitud administración Trombolíticos en Pts. con AMI (menos de 30 Minutos)
- c. Instrucciones al Alta en Pts. con CHF
- d. Profilaxis Antibióticos en Pacientes de Cirugía (SCIP)

**Actividades/ esfuerzos 5:** Revisión de eventos de Resucitación Cardiopulmonar.

**Persona a cargo:** Servicios Clínicos, Sala Emergencias, Servicios Ancilares, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Porcentaje de sobrevivencia vs Pts. en clave verde notificadas

**Actividades/ esfuerzos 6:** Evaluación de eventos en la Restricción a Pacientes.

**Persona a cargo:** Servicios Clínicos, Sala Emergencias, Servicios Ancilares, Mejoramiento Organizacional.

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Porcentaje de pacientes restringidos vs total de pacientes admitidos
- b. Distribución por departamento, turno y personal

**Actividades/ esfuerzos 7:** Manejo de Dolor (Estimado, Re-Estimado)

**Persona a cargo:** Servicio Clínicos, Sala Emergencia, Departamento Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Permanente

**Métricas:**

- a. Total de pacientes con dolor manejados según protocolo de manejo
- b. Total de Pacientes re-estimados después del manejo de dolor

**Actividades/ esfuerzos 8:** Metas Nacionales de Seguridad de Paciente: Identificación De Pacientes, Mejorar la Comunicación entre Profesionales, Seguridad en uso Medicamentos, Prevención Infecciones, Reconciliación de Medicamentos, Prevención de Caídas de Pacientes.

**Persona a cargo:** Servicios Clínicos, Sala Emergencias, Departamento Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Vigilancia de la Efectividad del cumplimiento con las metas

**Actividades/ esfuerzos 9:** Cumplimiento con el Protocolo Universal (Procedimientos Quirúrgicos, Procedimientos Invasivos)

**Persona a cargo:** Servicios Clínicos, Sala Emergencias, Servicios Ancilares, Departamento Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Permanente

**Métricas:**

- a. Vigilancia de procedimientos quirúrgicos e Invasivos para evidenciar el cumplimiento con el (“Time Out”) detente, para identificar, paciente correcto, área correcta, marcar el área y completar el protocolo en todo procedimiento

**Actividades/ esfuerzos 10:** Evaluación del estimado de pacientes historial y físico antes de procedimientos.

**Persona a cargo:** Sala Operaciones, Sala Emergencias, Servicios Clínicos, Departamento Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Permanente

**Métrica:**

- a. Revisión de expedientes diario

**Actividades/ esfuerzos 11:** Evaluación del Proceso en la administración de sangre y sus componentes de forma segura y eficiente (Mantener el CT Ratio en menos de 2, comenzar la transfusión en menos de 2 hrs).

**Persona a cargo:** Comité de Uso de Sangre, Enfermería, Mejoramiento Organizacional

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Revisión de Utilización de Sangre durante el proceso
- b. Revisión Expedientes Médicos

## **Programa de Control de Infecciones**

**Meta estratégica 1:** Prevenir la transmisión de infecciones asociadas a los cuidados de la salud durante procedimientos y uso de equipo médicos en pacientes.

**Objetivos estratégicos 1.1:** Identificar y minimizar los riesgos potenciales al desarrollo de infecciones.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1:** Mantener una vigilancia activa de las infecciones asociadas a los dispositivos invasivos como: Pulmonías Asociadas al uso del Ventilador Mecánico, Bacteriemias Asociadas al uso de Líneas Centrales e Infecciones de Urinarias Asociadas al uso del Catéter urinario.

**Persona a cargo:** Enfermera programa Control de Infecciones

**Duración:** Durante todo el año 2012

**Métricas:**

- a. Se utilizará la formula recomendada por el CDC para todos los hospitales.
- b. Medición del número de pacientes con el dispositivo vs número de pacientes que desarrollaron infección asociada al dispositivo

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2:** Mantener vigilancia de las Infecciones en área de Incisión Post Quirúrgicas.

**Persona a cargo:** Enfermera programa Control de Infecciones

**Duración:** Durante todo el año 2012

**Métricas:**

- a. Se utilizará la formula recomendada por el CDC para todos los hospitales. Medición del número de cirugías realizadas vs número de cirugías infectadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3:** Recopilar los datos sobre las infecciones, analizarlos y evaluar las tendencias implementando medidas de control cuando sea necesario.

**Persona a cargo:** Enfermera programa Control de Infecciones

**Duración:** Se hará informe bimensual de los datos obtenidos durante todo el año.

**Métricas:**

- a. Medición mensual del número total de infecciones vs número total de días pacientes.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4:** Vigilar el cumplimiento de la higiene de manos.

**Persona a cargo:** Enfermera programa Control de Infecciones,  
Supervisores de departamentos Clínicos

**Duración:** Durante todo el año 2012

**Métricas:**

- a. Medición del número de oportunidades para lavado de manos vs el número de lavados realizados.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.5:** Implementar las medidas de prevención y control de infecciones para cada tipo de infección recomendadas en las guías del CDC (Centro para el Control de Enfermedades).

**Persona a cargo:** Enfermera programa Control de Infecciones

**Duración:** Durante todo el año 2012

**Métricas:**

- a. Medición del cumplimiento con las guías implementadas. (Numero de criterios evaluados vs número de criterios donde se cumple).

**Actividades/ esfuerzos 1.1.6:** Educación al personal sobre las medidas de prevención y control de infecciones.

**Persona a cargo:** Enfermera programa Control de Infecciones,  
Educatora Desarrollo de personal

**Duración:** Durante todo el año 2012

**Métricas:**

- a. Medición del número de educaciones programadas vs el número de educaciones ofrecidas

**Meta estratégica 2:** Proveer un ambiente seguro y saludable para nuestros empleados, pacientes y visitantes

**Objetivos estratégicos 1.1:** Prevenir la exposición a patógenos a través de la institución.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1:** Mantener un Plan de Exposición Ocupacional a Patógenos

**Persona a cargo:** Enfermera Programa Control Infección, Oficial de Salud y Seguridad Ocupacional

**Duración:** Durante todo el año

**Métricas:**

- a. Número de exposiciones surgidas vs número de empleados afectados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2:** Orientación al personal sobre el uso de equipo de protección personal y las medidas del Plan de Exposición Ocupacional.

**Persona a cargo:** Enfermera Programa Control Infección, Oficial de Salud y Seguridad Ocupacional

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Medición de las orientaciones ofrecidas vs el número de empleados orientados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3:** Mantener los cuartos de aislamiento en cumplimiento con lo requerido para la ubicación de pacientes con enfermedades infecto-contagiosas.

**Persona a cargo:** Ingeniero del hospital

**Duración:** Evaluación mensual o antes de ser necesario

**Métricas:** Número de aislamientos vs aislamientos funcionales



**Actividades/ esfuerzos 1.1.4:** Orientación a pacientes en aislamiento y sus familiares sobre las medidas de protección.

**Persona a cargo:** Educadora Paciente/Familia, Enfermera Programa Control de Infecciones

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Número de pacientes aislados vs pacientes orientados.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.5:** Activación del Plan de Emergencia para la entrada continua de pacientes con enfermedad transmisible (Brotos Comunitario o Epidemias Nacionales).

**Persona a cargo:** Enfermera Epidemióloga, Oficial de Salud y Seguridad, Director de Sala Emergencia

**Duración:** Mientras dure la emergencia

**Métricas:**

- a. Número de eventos en el año vs evento donde se cumplió efectivamente con el plan

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4:** Mantener un programa de vacunación para empleados

**Persona a cargo:** Enfermera Epidemióloga, Supervisora Clínica de Vacunación

**Duración:** Al momento del reclutamiento y durante época temporada de Influenza

**Métricas:**

- a. Medición número de empleados vs empleados vacunados anualmente

## **Programa de Desarrollo Personal**

**Meta estratégica: 1:** Proveer a todos empleado las oportunidades educativas para que desarrolle destrezas manuales, intelectuales e interpersonales necesarias para llevar a cabo las funciones de su puesto.

**Objetivo estratégico 1.1:** Proveer orientación y adiestramiento a empleados clínico y no clínico.

**1.2:** Proveer el desarrollo y ejecución de Actividades/ esfuerzos es educativas, colaborar con el personal en la planificación, implementación de programas educativos.

**1.3:** Planificar, organizar, implementar, coordinar y evaluar los programas educativos de todo el personal incluyendo educaciones continuas.

**Meta de desempeño1.1.1:** Planificar, organizar, implementar, coordinar y evaluar los programas educativos de todo el personal incluyendo educaciones continuas.

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos1.1.1.1:** Adiestrar y desarrollar al personal de nuevo reclutamiento.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Número de personal de nuevo reclutamiento vs personal orientado

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Identificar necesidades educativas del personal y proveer el adiestramiento necesario para desarrollar las destrezas y competencias de acuerdo a sus necesidades.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Necesidades educativas identificadas vs personal orientado.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Desarrollar el plan anual educativo basado en las necesidades educativas identificadas: se diseña el instrumento para identificar las necesidades educativas, distribución del instrumentó a todo el personal y análisis de los por cientos obtenidos en el instrumento.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Educaciones planificadas vs las educaciones ofrecidas (por ciento de educación del plan).

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Educaciones en servicios requeridas por las agencias de Certificación y Reglamentación.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Educaciones en servicio requeridas vs educaciones en servicio ofrecidas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Asegurar que se lleve a cabo el Plan Educativo requerido en cada área clínica según las necesidades del personal identificadas de acuerdo al cuidado de salud que ofrecen.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Actividades/ esfuerzos es planificadas vs Actividades/ esfuerzos es ofrecidas (por ciento de cumplimiento con el plan)

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.6:** Coordinar Actividades/ esfuerzos es de educación continua para la renovación de licencias a los profesionales de la

salud a través de diferentes entidades educativas. (Colegio de Profesionales de Enfermería de P.R, Colegio de Enfermeras Prácticas, Universidad Central de Caribe y otros recursos de la comunidad).

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Actividades/ esfuerzos es educativas coordinadas vs las educaciones ofrecidas

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos 1.1.1.7:** Revisar el manual del Programa de Desarrollo de Personal

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Mantener actualizado el manual de acuerdo a los cambios según las necesidades surgidas

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos: 1.1.1.8:** Adiestrar y desarrollar estudiante en preparaciones.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Programa de Desarrollo Personal

**Duración:** 30 Junio 2013

**Métricas:**

- a. Número de estudiantes en entrenamientos vs número de estudiantes preparaciones

## SECRETARÍA AUXILIAR DE REGLAMENTACIÓN Y ACREDITACIÓN DE FACILIDADES DE SALUD

**Meta estratégica 1:** Llevar los procesos y tareas de todas las divisiones de SARAFS a un Sistema WEB base mediante la digitalización, para optimizar todos los servicios que se ofrecen en la Secretaría.

**Objetivo estratégico 1.1:** Entrar en el cyber-espacio para ofrecer: información, solicitudes, facturación, y métodos de pago de forma ágil y segura.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Para el año 2012-2013- Digitalizar los servicios ofrecidos por cada división.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Presentar el proyecto para su aprobación. Localizar y obtener los recursos adicionales (cotizaciones) necesarios para el desarrollo e implementación de este nuevo sistema. Establecer las fases y diseño del proyecto.

**Persona a cargo:** Juan A. Rivera Castillo, Supervisor Sistemas de Información – SARAFS, OIAT, Desarrolladores del proyecto.

**Duración:** seis meses a 1 año

**Métricas:**

- a. Reunión semanal con los encargados de proyecto y la gerencia
- b. Presentación de evidencia del desarrollo del proyecto.

**Objetivo estratégico 1.2:** Proveer al personal de la Secretaría con herramientas que le permitan agilizar sus tareas desde la oficina y con acceso a distancia.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Adiestrar al personal en el uso y manejo de equipo tecnológico, para agilizar el proceso de inspección

**Actividades/ esfuerzos 1.2.2.1:** Proveer al personal equipo tecnológico y adiestramiento necesario.

**Persona a cargo:** Directores de División

**Duración:** Seis meses a un año

**Métricas:**

- a. Cuantas personas voy a capacitar
- b. Cuanto equipo se necesita

**Objetivo estratégico 1.3:** Agilizar la entrega de licencias emitidas por las divisiones a los clientes.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Agilizar todos los procesos de licenciamiento de cada división de la Secretaria.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.3.1:** Digitalización de las firmas de la Secretaria Auxiliar y del Secretario de Salud.

**Persona a cargo:** Juan A. Rivera Castillo, Supervisor de Sistemas de Información – SARAFS y los directores de la divisiones.

**Duración:** seis meses

**Métricas:**

- a. Comparativo de cuantas licencias emitidas en tres meses atrás a la implementación.
- b. Informe de progreso de la fecha de solicitud, fecha de inspección y fecha de emisión de licencia.

**Meta estratégica 2:** Brindar a la clientela servicios con la mayor eficiencia y alta calidad.

**Objetivo estratégico 2.1:** Lograr que la clientela obtenga el servicio cuando lo soliciten.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Minimizar el proceso de tiempo que transcurre entre la radicación de la solicitud y la fecha de entrega de licencia.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.2.1:** Facilitar los formularios a la clientela a través de la página Web.

**Persona a cargo:** Juan A. Rivera Castillo, Supervisor Sistemas de Información, OIAT

**Duración:** Tres a seis meses

**Métricas:**

- a. Monitoreo de radicación de solicitudes por los clientes.

**Objetivo estratégico 2.2:** Facilitar al personal herramientas de trabajo necesarias que agilice el proceso de inspección e informes.

**Meta de desempeño 2.2.2:** Acortar el proceso de emitir informes que conlleva la inspección.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.2.2:** Proveer y adiestrar al inspector con equipo tecnológico (Tablets).

**Persona a cargo:** Juan A. Rivera, Supervisor de Sistemas Información y directores de divisiones.

**Duración:** Tres a seis meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de informes emitidos vs inspecciones realizadas

**Objetivo estratégico 2.3:** Optimizar los procesos de inspección y entrega de licencias para mejorar los servicios que se brinda a la clientela.

**Meta de desempeño 2.3.3:** Que los inspectores emitan el informe al finalizar la inspección y que los datos lleguen mediante la red a la División, simultáneamente.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.3.3:** Equipo con programas necesarios que correspondan al tipo de inspección realizada por el inspector.

**Persona a cargo:** Director de División e Inspector

**Duración:** Mensual

**Métricas:**

- a. Cantidad de inspecciones versus informes emitidos

**Objetivo estratégico 2.4:** Digitalización de firmas de la Secretaria Auxiliar y Secretario de Salud.

**Meta de desempeño 2.4.4:** Minimizar el tiempo de espera a los clientes en la entrega de licencias

**Actividades/ esfuerzos 2.4.4.4:** Contratación de Compañía Tecnológica para la digitalización.

**Persona a cargo:** Juan A. Rivera Castillo, Supervisor Sistemas de Información, OIAT

**Duración:** Tres a seis meses

**Métricas:**

- a. Comparativo de cuantas licencias emitidas en tres meses atrás a la implementación.

## **División de Higiene de Alimentos**

**Meta estratégica 1:** Reducir la exposición a los factores de riesgo en el medio ambiente que representen un riesgo a la salud pública

**Objetivo estratégico 1.1:** Aumentar el número de las inspecciones sanitarias de los establecimientos donde se preparan y sirven alimentos

**Meta de desempeño 1.1.1:** Aumentar el número de inspecciones realizadas anualmente en toda la Isla de manera tal que se logre la meta de inspeccionar al menos el 40 % de todos los establecimientos registrados.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1:** Ofrecer por Regiones de Salud Ambiental talleres de inspecciones basadas en riesgo causante de enfermedades. Capacitar a los funcionarios en la interpretación y aplicación de la reglamentación sanitaria vigente, de manera que las inspecciones rutinarias completas se realicen en un esquema regulatorio.

**Persona a cargo:** Directora División Higiene de Alimentos y el Oficial de Inspección y Entrenamiento

**Duración:** 1 año

**Métricas:**



- a. Por ciento de inspección los establecimientos que preparan y sirven alimentos.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 1.1.2:** Entrenamiento en el campo, con un enfoque en la investigación, observación, planes de control de riesgo, implementar las intervenciones de salud pública para así reducir los factores de riesgo causantes de enfermedades

**Persona a cargo:** Coordinador del Programa a Nivel Regional.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de personal que realiza las inspecciones adiestrados

**Actividades/ esfuerzos es/esfuerzos 1.1.3:** Certificar mediante el proceso de estandarización a todo el personal que realiza inspecciones en los establecimientos de alimentos.

**Persona a cargo:** Directora División Higiene de Alimentos y el Oficial de Inspección y Entrenamiento

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Aumentar a un 5% la cantidad de Inspectores de Salud Ambiental Estandarizados en cada Región de Salud Ambiental.

**Objetivo estratégico 1.2:** Orientar a la comunidad general sobre el manejo seguro de alimentos para reducir las enfermedades causadas por microorganismos patógenos en alimentos.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Continuar participando del Consorcio para la Educación en Seguridad de Alimentos y en otros grupos enfocados en la seguridad de los alimentos

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 1.2.1:** Anualmente ofrecer en unión a los miembros del Consorcio un taller o conferencia dirigida a entidades sin fines de lucro sobre la seguridad de los alimentos.

**Persona a cargo:** Directora División Higiene de Alimentos

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de talleres realizados

**Objetivo estratégico 1.3:** Implementar las disposiciones reglamentarias para el control de los factores de riesgo

**Meta de desempeño 1.3.1:** Certificar mediante el proceso de estandarización a todo el personal que realiza inspecciones en los establecimientos de alimentos.

**Actividades/ esfuerzos es / esfuerzos 1.3.1:** Talleres sobre la edición más reciente del Código de Alimentos.

**Persona a cargo:** División Higiene de Alimento

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cada año aumentar el número del personal certificado en un 20%.

### **Programa Fábricas de Alimentos, Reposterías, Almacenes y Transporte de Carne**

**Meta estratégica 1.1:** Lograr que todos los establecimientos públicos dedicados a la manufactura, procesamientos, manejo, empaque, almacenaje y transportación de alimentos destinados para la venta y consumo estén en condiciones sanitarias óptimas, para garantizar la calidad de los alimentos y productos de éstos, y por ende, evitar brotes de enfermedades alimentos.

**Objetivo estratégico 1.1:** Mantener las condiciones sanitarias óptimas en los establecimientos dedicados a la manufactura, procesamiento, empaque y distribución de los alimentos para garantizar la calidad de los productos elaborados en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Aumentar el número de inspecciones sanitarias realizadas a las fábricas de alimentos, hasta duplicar el número actual

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1:** Actualizar la reglamentación y los formularios utilizados en el programa.

**Persona a cargo:** Directora Programa Fábricas de Alimento

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de inspecciones realizadas en las fábricas de alimento en toda la Isla.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2:** Ofrecer por Regiones de Salud Ambiental talleres de reglamentación de inspecciones basadas en riesgo causante de enfermedades para así capacitar a los funcionarios en la interpretación y aplicación de la reglamentación sanitaria vigente, de manera que las inspecciones rutinarias completas se realicen en un esquema regulatorio.

**Persona a cargo:** Directora Programa Fábricas de Alimento

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de talleres realizados

## **Programa de Leche**

**Meta estratégica 1:** Garantizar y disminuir el riesgo de contaminación a la leche y productos lácteos para consumo humano.

**Objetivo estratégico 1.1:** Certificar al personal que toma muestras de leche.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Certificación del 100% de los Inspectores.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Verificar las certificaciones del personal.

**Persona a cargo:** James Reyes Velázquez

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de las certificaciones emitidas.

**Objetivo estratégico 1.2:** Certificar las Plantas Pasteurizadas de Leche para incluirlas en el Listado de Comercio Interestatal.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Certificar a la totalidad las plantas (3).

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Verificar el listado de todas las vaquerías de la Planta Suiza, tomar la cantidad de vaquerías en sorteo, inspeccionar las vaquerías, verificar los expedientes de dichas vaquerías en las regiones, reunir a los Inspectores de cada vaquería evaluada.

**Persona a cargo:** James Reyes Velázquez

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de plantas certificadas cuya inspección sea mayor a igual a 90% de cumplimiento.

**Objetivo estratégico 1.3:** Evaluar expedientes de vaquerías, plantas, depósitos de las regiones.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Evaluar el 50% de los expedientes

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Visitar cada Región, revisar los expedientes por región, escribir lo que le falta a cada uno y para ser completado por el Inspector que tiene a su cargo dicho expediente, otorgar un plazo de 30 días para corregir las deficiencias señaladas, preparar al Director Regional informe con los hallazgos encontrados.

**Persona a cargo:** James Reyes Velázquez

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de expedientes evaluados.

**Objetivo estratégico 1.4:** Lograr que las vaquerías, plantas pasteurizadoras de leche, plantas pasteurizadoras de productos lácteos, plantas de envases desechables, se inspeccionen de acuerdo a la frecuencia establecida.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Inspeccionarlos cada 6 meses según se establece en la Reglamentación.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Una inspección cada 6 meses, una durante ordeño en las vaquerías y una inspección cada 3 meses para cada planta pasteurizadora.

**Persona a cargo:** Coordinadores del Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de inspecciones llevadas a cabo.

**Objetivo estratégico 1.5:** Tomar muestras para análisis bacteriológico y químico en vaquerías.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Tomar las muestras para el análisis correspondiente.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Coordinar con el Laboratorio las fechas asignadas para la toma y entrega de muestras, preparar calendario de muestras a tomar, informar al personal dicho calendario.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Tomar 4 muestras en 6 meses para análisis bacteriológico.
- b. Tomar 4 muestras en 6 meses para análisis químico.

**Objetivo estratégico 1.6:** Tomar las muestras de leche en plantas pasteurizadora para análisis bacteriológico y químico.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Tomar el 100% de las muestras de leche en plantas pasteurizadoras.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Coordinar con el Laboratorio las fechas asignadas para la toma y entrega de muestras, preparar calendario de muestras a tomar, informar al personal dicho calendario.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Tomar 4 muestras en 6 meses para análisis bacteriológico.
- b. Tomar 4 muestras en 6 meses para análisis químicos.
- c. Tomar 4 muestras por cada producto en 6 meses.

**Objetivo estratégico 1.7:** Tomar muestras reglamentarias de leche pasteurizada, en las plantas pasteurizadoras para detectar la presencia de fosfatasa por planta.

**Meta de desempeño 1.7.1:** Tomar el 100% de las muestras en plantas pasteurizadas

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.1:** Conducir pruebas al pasteurizador 1 cada tres meses, 4 por año en cada una las plantas. Si el pasteurizador funciona adecuadamente, entonces la prueba de fosfatasa será negativa.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de pruebas realizadas al pasteurizador de cada planta.

**Objetivo estratégico 1.8:** Tomar muestras de leche cruda mezclada en los silos en las plantas pasteurizadoras.

**Meta de desempeño 1.8.1:** Tomar muestras en plantas en una frecuencia de 4 muestras en 6 meses.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.1:** Tomar el 100% de las muestras de leche cruda mezclada en las plantas pasteurizadoras, para análisis bacteriológicos y químicos.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de muestras tomadas de leche cruda.

**Objetivo estratégico 1.9:** Tomar muestras de agua en los abastos públicos.

**Meta de desempeño 1.9.1:** Tomar el 100% de las muestras de agua en los abastos públicos y privados de las vaquerías y plantas pasteurizadoras de leche, para análisis bacteriológicos y químicos.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.1:** Coordinar con el Laboratorio la fecha y entrega, tomar muestras de agua cada 6 meses.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de muestras tomadas de agua

**Objetivo estratégico 1.10:** Tomar muestras de productos lácteos en las plantas pasteurizadoras.

**Meta de desempeño 1.10.1:** Tomar el 100% de las muestras de productos lácteos en las plantas pasteurizadoras para análisis bacteriológicos y químicos. (Incluye fábricas de quesos).

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.1:** Coordinar la fecha, tomar muestras 4 en 6 meses por producto, entregar la muestra en el Laboratorio.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de las muestras tomadas de productos lácteos.

**Objetivo estratégico 1.11:** Tomar muestras de envases y cierres para análisis bacteriológico

**Meta de desempeño 1.11.1:** Tomar el 100% muestras para análisis bacteriológico de envases y cierres desechables en plantas pasteurizadoras de leche y fábricas, de acuerdo a las normas.

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.1:** Coordinar la fecha, tomar muestras de envases en una frecuencia 4 en 6 meses, entregar muestras al Laboratorio.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de muestras tomadas de envases y cierres.

**Objetivo estratégico 1.12:** Realizar pruebas técnicas de funcionamiento a los sistemas de pasteurización.

**Meta de desempeño 1.12.1:** Cumplir en un 100% con la frecuencia y cantidad de pruebas técnicas de funcionamiento de los sistemas de pasteurización, en las plantas pasteurizadoras de leche, para garantizar una adecuada pasteurización,



incluyendo la planta de leche UHT. (Operan 7 pasteurizadores de tina, 9 de “HTST”, 3 ultra-pasteurizadores “UHT”).

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.1:** Hacer 4 pruebas técnicas a los pasteurizadores en 12 meses.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de pruebas técnicas a los pasteurizadores.

**Objetivo estratégico 1.13:** Tomar muestras de leche pasteurizada en depósitos y agentes de leche pasteurizada para análisis bacteriológico y químico.

**Meta de desempeño 1.13.1:** Tomar el 100% de muestras reglamentarias de leche pasteurizada para análisis bacteriológico y químico de depósitos y agente de leche pasteurizada.

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.1:** Tomar muestras para estos renglones (depósito y agente de leche) cada tipo de producto elaborado.

**Persona a cargo:** Coordinadores Programa Higiene de Leche de las Regiones.

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Cantidad de muestras tomadas en depósitos y agentes de leche pasteurizada.

### **Programa de higiene del ambiente físico inmediato**

**Meta estratégica 1:** Reducir la exposición del vector, la morbilidad causada por el Dengue en PR, mediante la cooperación interagencial de los municipios y la comunidad.

**Objetivo estratégico 1.1:** Disminuir el número de casos sospechosos de dengue, reportados en el sistema de vigilancia de dengue.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Reducir la exposición de factores de riesgo en el medio ambiente, que contribuyen a enfermedades relacionadas a vectores de importancia a la salud pública.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Se realizarán 12 “Operativos Anti-Dengue”, en comunidades, que reporten alta incidencia.

**Persona a cargo:** Dra. Martha P. Cano – Dirigirá el Operativo que realizarán los Inspectores de Vectores del Programa HAFI.

**Duración:** 12 semanas

**Métricas:**

- a. Se impactarán 20 comunidades de mayor incidencia.
- b. Se medirá el impacto, mediante encuestas sanitarias.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Eliminación de la fuente de reproducción del mosquito del Dengue “criaderos” en comunidades con aumento de casos sospechosos de dengue.

**Persona a cargo:** Inspectores de Vectores y Trabajadores del Programa HAFI Nivel Central y Regional.

**Duración:** 12 semanas

**Métricas:**

- a. Medir el conocimiento de la comunidad mediante encuesta sanitaria con respecto a los criaderos positivos en sus patios y la posibilidad de enfermar de Dengue.

**Objetivo estratégico 1.2:** Ofrecer talleres de capacitación a líderes comunitarios.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Mantener el Programa HAFI, con personal educativo que organice grupos voluntarios en las comunidades.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Se impartirán 5 talleres de capacitación en la Prevención y Control de Dengue.

**Persona a cargo:** Dra. Martha Patricia Cano, Directora de Programa HAFI

**Duración:** 7 horas/ cada taller

**Métricas:**

- a. Se impactarán un total de 100 líderes comunitarios.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Calendarización del Plan de Fumigación en coordinación con los Alcaldes, según resultado de vigilancia de dengue.

**Persona a cargo:** Dra. Martha Patricia Cano, Directora de Programa HAFI

**Duración:** 3 meses, durante la temporada alta de Dengue

**Métricas:**

- a. Respuesta rápida de control anti-vectorial en regiones con evidencia de transmisión de dengue.
- b. Reducción de la población adulta del “aedes aegypti”, mediante el uso de asperjación.

## **División de Salud Radiológica**

**Meta estratégica 1:** Garantizar que las fuentes de radiación ionizante reúnan los requisitos reglamentarios de seguridad radiológica según están estipulados en los reglamentos estatales y federales (21 CFR).

**Objetivo estratégico 1.1:** Cumplir con el 100% de las intervenciones negociadas en el contrato de inspecciones federales a centros de mamografía con la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Se realizarán el 100% de las 156 inspecciones de mamografía propuestas en el contrato vigente.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Realizar las inspecciones de manera que no excedan los catorce meses desde la última inspección hasta que el trabajo asignado a cada Inspector sea completado.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración:** 52 semanas

**Métricas:**

- a. Cantidad de inspecciones durante el año que no excedan catorce meses desde la última inspección.
- b. Informes de progresos mensuales a la agencia federal describiendo el progreso de las inspecciones y las violaciones encontradas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Facturar a la agencia federal por los gastos incurridos de acuerdo al contrato acordado y cobrar y depositar ese dinero en las cuentas federales.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración:** 96 horas a lo largo de 52 semanas

**Métricas:**

- a. Contabilización del dinero depositado y facturado hasta que todos los fondos facturados sean depositados.

**Objetivo estratégico 1.2:** Proveer 15 horas de educación continuada cada tres años para mantener la certificación de inspector de mamografía, ya sea realizando las gestiones de viaje para los cursos o traer una compañía para proveer los cursos en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Durante el 2012-2013 los inspectores de control de calidad en mamografía tomarán 15 créditos en física o control de calidad en mamografía para mantener vigentes sus certificaciones como “MQSA Inspector”.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Identificar y conseguir fondos y aprobación de cursos adecuados para el propósito antes mencionado.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración :** 2 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de créditos identificados

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Completar los cursos asignados para obtener la educación continuada requerida.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración:** de una a seis semanas

**Métricas:**

- a. Cantidad de horas de educación continuada obtenidas.

**Objetivo estratégico 1.3:** Realizar el 100% de las inspecciones a fuentes de radiación ionizante en Puerto Rico para cumplir con los requisitos de la reglamentación estatal vigente.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Durante el 2012-2013 se habrá completado el 60% de las inspecciones a las 4,000 fuentes de radiación ionizante médicos y dentales en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Realizar las inspecciones requeridas utilizando el mayor nivel de eficiencia posible para maximizar el uso de los recursos disponibles para obtener el máximo nivel de productividad.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración:** 52 semanas

**Métricas:**

- a. Cantidad de inspecciones realizadas semanalmente o mensualmente vs cantidad de inspecciones no realizadas.

- b. Cantidad de facilidades llevadas a cumplimiento.

**Objetivo estratégico 1.4:** Hacer un censo de facilidades que poseen fuentes de rayos-x para preparar un inventario con el propósito de saber la cantidad real de fuentes de rayos-x que deben ser inspeccionadas.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de Salud Radiológica y los Especialistas en Salud Radiológica habrán realizado un censo de todas las fuentes de radiación ionizante en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Durante los viajes por los pueblos para realizar inspecciones, buscar todas las facilidades médicas nuevas que no se encuentren registradas y añadirlas al registro existente.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración:** 52 semanas

**Métricas:**

- a. Número de facilidades nuevas registradas.

**Objetivo estratégico 1.5:** Registrar e inspeccionar los equipos de ultrasonido diagnóstico para garantizar que sean usados para diagnóstico médico exclusivamente y que su uso sea bajo la supervisión de un doctor en medicina.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Durante el año 2012-2013 quedarán registrados e inspeccionados el 50% de los equipos de ultrasonido diagnóstico utilizados por oficinas médicas.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Concurrentemente con las inspecciones a fuentes de radiación ionizante, facturar, registrar e inspeccionar los equipos de ultrasonido diagnóstico existentes en oficinas médicas.

**Persona a cargo:** Alexi Santiago Rodríguez

**Duración:** 52 semanas

**Métricas:**

- a. Por ciento del total de equipos que han sido registrados e inspeccionados

**Objetivo estratégico 1.6:** Mantener el Reglamento para el Control de la Radiación en Puerto Rico actualizado con todos los cambios que sean necesarios para reglamentar los equipos usados actualmente en el campo de la radiología diagnóstica.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Se aprobará durante el 2012-2013 el Reglamento antes mencionado, enmendado de acuerdo con las reglamentaciones sugeridas por otros estados o autoridades en el campo de la protección radiológica.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Continuar añadiendo al reglamento vigente enmiendas relacionadas a la protección radiológica con respecto a los equipos nuevos no incluidos en el reglamento vigente.

**Persona a cargo:** Raúl Hernández Doble

**Duración:** 52 semanas

**Métricas:**

- a. Cantidad de revisiones realizadas al reglamento
- b. Progreso en la aprobación del reglamento antes mencionado

## **División de Zoonosis**

**Meta estratégica 1:** Prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas de animales al hombre y especialmente prevenir la muerte de humanos por el virus de la rabia.

**Objetivo estratégico 1.1:** Evaluar que la información recopilada por los proveedores de salud en el Reporte de Mordeduras llegue a Salud Ambiental y de ser necesario, que los Inspectores de esta secretaría lleven a cabo las investigaciones pertinentes a los sucesos donde personas han resultado mordidas por animales (mordeduras).

**Meta de desempeño 1.1.1:** Todo Reporte de Mordedura que llegue a Salud Ambiental y necesite de una investigación tiene que trabajarse de manera expedita y efectiva para evitar la muerte de humanos contagiados con el virus de la rabia. El flujo de información y desempeño de los Inspectores en sus investigaciones tiene que ser óptimo:

- (1) El Reporte de Mordedura es información recopilada por el por el proveedor de salud que atiende la mordedura.
- (2) Este reporte tiene que llegar a las Oficinas Regionales de Epidemiología en 24 horas.
- (3) Este Reporte tiene que ser relevado a la Oficina Regional de Salud Ambiental de manera rápida y segura.
- (4) El Reporte de Mordedura debe ser asignado a un Inspector y este llevar a cabo la investigación.
- (5) La conclusión de la Investigación debe ser sometida a Epidemiología para cada una de las investigaciones.
- (6) La investigación del Inspector debe llevarse a cabo en el término de diez días a partir del momento en que recibe la mordedura y somete su conclusión.

**Actividades/ esfuerzos es /esfuerzos 1.1.1.1:** La infraestructura que mantiene el flujo de información y el desempeño de los Inspectores de Salud Ambiental en sus investigaciones tiene que ser evaluada por cada Región y a nivel Central.

**Persona a cargo:** Veterinario Director de la División Zoonosis

**Duración:** Esta evaluación de la infraestructura y desempeño de los Inspectores se lleva a cabo durante todo el año fiscal.

**Métricas:** Cada Región de Salud Ambiental debe tener una persona asignada el cual lleve a cabo un registro de los Reportes de Mordeduras. Este registro debe tener la información:

- (1) Fecha en que son recibidos los Reportes de Mordeduras de Epidemiología
- (2) El Inspector a que son asignados y la fecha en que son asignados
- (3) Muestras recogidas y llevadas al Laboratorio de Rabia
- (4) Aislamientos y manejos de animales



(5) Conclusiones sometidas a Epidemiología y las fechas. Estos registros son la base para la evaluación

**Meta de desempeño 1.1.1.2:** Evaluación de todos los procedimientos y protocolos establecidos por el Departamento de Salud para el manejo de situaciones relacionadas con el virus de la rabia en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzo 1.1.1.2:** Mantener al día los procedimientos y protocolos del Departamento en base a conocimiento científico, estadístico y el campo de acción real donde se llevan a cabo los manejos relacionados al problema de rabia en Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Veterinario Director de la División Zoonosis

**Duración:** Durante todo el año fiscal

**Métricas:**

- a. Numero de mejoras a la infraestructura para el manejo de situaciones relacionadas a la rabia como evaluaciones
- b. desarrollo de manejos
- c. cambios sugeridos al protocolo
- d. formularios escritos de trabajo
- e. hojas educativas

**Meta de desempeño 1.1.1.3:** Llevar a cabo orientación para el manejo de situaciones relacionadas al virus de la rabia en Puerto Rico, enfermedades zoonóticas y otros temas veterinarios.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Dar orientación a toda persona o entidad que así la procure o la necesite sobre la rabia, enfermedades zoonóticas y cualquier tema veterinario relacionado a la salubridad. Esta orientación puede llevarse a cabo de manera pasiva como por ejemplo, contestando consultas y/o de manera proactiva como por ejemplo, charlas o presentaciones.

**Persona a cargo:** Veterinario Director de la División Zoonosis.

**Duración:** En todo momento. Mediante distintos medios de comunicación y foros sociales.

**Métricas:**

- a. Cantidad de consultas telefónicas consultas interdepartamentales o externas, comunicados de prensa, radio o televisión
- b. Educación adicional a los Inspectores de Salud Ambiental por Región
- c. Asistencia a presentaciones, charlas o entrenamientos

**Meta de desempeño 1.1.1.4:** Llevar a cabo vacunaciones contra la rabia, de mascotas a bajo costo a Municipios, entidades sin fines de lucro y proteccionistas de animales.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Compra de vacunas contra la rabia para mascotas. Compra de Sellos especiales y Certificados de Vacunación de rabia al Colegio de Médicos Veterinarios de Puerto Rico. Organizar y llevar a cabo eventos de feria educativa y vacunación de mascotas a bajo costo en las regiones o pueblos de Puerto Rico donde se necesite.

**Persona a cargo:** Veterinario Director de la División de Zoonosis.

**Duración:** Según la disponibilidad de vacunas contra la rabia y los eventos de vacunación sean solicitados y organizados.

**Métrica:**

- a. Animales vacunados en año fiscal.

**Objetivo estratégico 1.2:** Contestar todas de las Resoluciones o Proyectos de Ley de la Cámara Legislativa o el Senado de Puerto Rico que reciba el Departamento de Salud concerniente a Zoonosis, Control y Protección de Animales u otros temas relacionados a la Medicina Veterinaria. Asistir a las vistas públicas pertinentes.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Todo Proyecto de Ley sometido a la División de Zoonosis y vista pública pertinente tiene que ser contestado y atendido.

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos:** En estos proyectos legislativos hay que evaluar primero la ausencia de legislación que identifica el legislador. Debe hacerse una búsqueda de información pertinente y la ponencia resultante debe resaltar el punto de vista salubrista.

**Persona a cargo:** Veterinario Director de la División de Zoonosis.

**Duración:** Durante todo el año fiscal.

**Métrica:**

- a. Cantidad de proyectos legislativos y vistas públicas atendidas.

**Objetivo estratégico 1.3:** Asesorar a la Oficina Estatal para el Control de Animales (OECA).

**Meta de desempeño 1.3.1:** Asesorar a la OECA en toda su gestión

**Actividades/ esfuerzos es/ esfuerzos:** Asesorar a la Directora Ejecutiva de la OECA. Servir como miembro del Comité de Subvenciones. Dar entrenamiento a Policías, Policías Municipales, Personal de manejo de Emergencias sobre Control y Protección de Animales. Visitas a Municipios para fomentar modelo OECA. Asesoría en el proceso de formular reglamentación para el Control y Protección de Animales. Asesoría en el proceso de evaluar consultas, proyectos legislativos y asistir a vistas públicas.

**Persona a cargo:** Veterinario Director de la División de Zoonosis.

**Duración:** En todo momento del año fiscal.

**Métricas:**

- a. Número de visitas a Municipios para fomentar modelo OECA
- b. Número de reglamentos logrados
- c. Número de subvenciones económicas otorgadas a Municipios
- d. Número de proyectos legislativos pertinentes o vistas públicas atendidas sometidos a la OECA

## **Oficina Estatal para el Control de Animales (OECA)**

### **Meta estratégica 1:**

**Objetivo estratégico 1.1:** Evaluar el 80% de los proyectos que recibieron fondos de la OECA para determinar el nivel de cumplimiento.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Evaluar el 100% de los proyectos que recibieron fondos de la OECA para determinar el nivel de cumplimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Analizar informes trimestrales.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Enviar cartas y hacer llamadas de seguimiento a aquellos que no hayan enviado sus informes según establecido.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Visitar las entidades y municipios que recibieron los fondos.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** Julio a septiembre 2012

Octubre a diciembre 2012

Enero a marzo 2013

Abril a junio 2013 (Varía dependiendo de la fecha de comienzo y la duración del proyecto)

#### **Métricas:**

- a. Por ciento (%) de proyectos evaluados

**Objetivo estratégico 1.2:** Renovar el 75% de los contratos que no se hayan completado a la fecha de terminación.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Renovar el 100% de los contratos que no se hayan completado a la fecha de terminación.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Verificar fechas de expiración de los contratos

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Solicitar a la entidad o Municipio la carta de petición y justificación de extensión de vigencia del contrato

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Solicitar a la entidad o Municipio los documentos vigentes como Póliza de Responsabilidad Pública, Resolución de la Junta y cualquier otro que se encuentre expirada su vigencia.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.4:** Preparar borrador del contrato de enmienda de extensión de vigencia.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.5:** Preparar Justificación para la firma de la Oficina de Presupuesto.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.6:** Preparar tablas y cartas del proceso Expedito de Renovación de Contratos para las Oficinas de Fortaleza, JREF y OGP.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.7:** Entregar enmienda de extensión de vigencia y documentos a la Oficina de Contratos para su revisión, aprobación y radicación en la Oficina del Contralor y distribución.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera Díaz

**Duración:** Las Actividades/ esfuerzos es 1.2.1.1 a la 1.2.1.7 se llevarán a cabo desde el 31/diciembre/2012 al 30/junio/2013, durante los cuatro trimestres del año fiscal.

**Métricas:**

- a. Por ciento (%) de contratos renovados

**Objetivo estratégico 1.3:** Desarrollar y Aprobar el Reglamento para Operaciones de Albergues, Centros de Control y Santuarios de Mascotas.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Concretar en un 100% las Actividades/ esfuerzos es requeridas para la aprobación final del Reglamento para Operaciones de Albergues, Centros de Control y Santuarios de Mascotas.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Redacción del borrador del reglamento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Diseño de los formatos para licenciamiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** Consultar con otras entidades, agencias, personas interesadas y asesores legales del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.4:** Postear en la página electrónica del Departamento de Salud el borrador del reglamento, el análisis de flexibilidad y los avisos de vistas públicas. Simultáneamente publicar los anuncios en un periódico.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.5:** Recibir comentarios sobre el reglamento vía correo e internet.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.6:** Realizar las Vistas Públicas del reglamento.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.7:** Incorporar los comentarios y enmiendas propuestas al borrador para su aprobación final.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.8:** Firma del Reglamento por el Secretario de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.9:** Radicación del Reglamento en el Departamento de Estado.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.10:** Plan de Acción para la implantación del reglamento.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1: 1/7/12 a 31/12/12

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2: 1/7/12 a 31/12/12

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3: 1/7/12 a 31/12/12

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.4: 13/1/13.

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.5: 15/2/13.

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.6: 28/2/13.

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.7: 31/3/13.

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.8: 15/4/13.

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.9: 17/4/13.

Actividades/ esfuerzos 1.3.1.10: 1/5/13 a 31/11/13.

**Métricas:**

- a. Por ciento (%) de Actividades/ esfuerzos es completadas

**Objetivo estratégico 1.4:** Participar en tres (3) Ferias Educativas, Operativos, Cursos y otras Actividades/ esfuerzos es de impacto educativo a los ciudadanos sobre Control y Protección de Animales.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Participar en el 100% de las Actividades/ esfuerzos es de impacto educativo a la ciudadanía.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Preparar material educativo a repartirse en la Actividades/ esfuerzos .

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.2:** Asistir a las Actividades/ esfuerzos es como Ferias Educativas, operativos, cursos y otras Actividades/ esfuerzos es a las cuales seamos invitados para ofrecer información y orientación.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** Las Actividades/ esfuerzos es de la 1.4.1.1 a la 1.4.1.2 se llevarán a cabo en los tres cuatrimestres del año fiscal que son: julio a octubre/2012; noviembre/2012 a febrero/2013; marzo a junio/2013.

**Métricas:**

- a. Por ciento (%) de participación.

**Objetivo estratégico 1.5:** Participar en dos (2) entrevistas, a medios de comunicación escrita, radial y televisiva sobre temas de control y protección de animales y salud pública.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Participar en el 100% de las Actividades/ esfuerzos es educativas en los medios de comunicación.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Brindar entrevistas a medios de comunicación según sean solicitados durante el año.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** Julio a diciembre/2012; enero a junio/2013

**Métricas:** Por ciento (%) de participación.

**Objetivo estratégico 1.6:** Comentar y participar de un todas las Resoluciones y Proyectos de la Cámara y el Senado que se reciban en la OECA.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Comentar y participar de un 100% de las Resoluciones y Proyectos de la Cámara y el Senado referidos a la OECA.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Redactar los comentarios de todas las resoluciones y proyectos y enviarlos a la Oficina de Asesores Legales.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.2:** Asistir a las vistas públicas sobre los proyectos comentados.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** Según sean recibidos en la OECA

**Métricas:**

- a. Por ciento (%) de proyectos comentados
- b. Por ciento (%) de asistencia a vistas públicas

**Objetivo estratégico 1.7:** Visitar cuatro municipios para orientar, incentivar, facilitar e informar sobre la responsabilidad de recogido y control de animales realengos.

**Meta de desempeño 1.7.1:** Realizar un 100% de las visitas programadas a los municipios.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.1:** Coordinar citas con los funcionarios de los diferentes municipios.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.2:** Realizar las visitar a los municipios

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** Julio a septiembre/2012; Octubre a diciembre/2012



**Métricas:**

- a. Número de reuniones con funcionarios municipales

**Objetivo estratégico 1.8:** Crear un “Task Force” con Agencias del Gobierno Estatal, Municipal y entidades privadas de protección de animales para manejar situaciones relacionadas con acaparadores de animales.

**Meta de desempeño 1.8.1:** Concretar la creación de este “Task Force” Interagencial para el manejo de situaciones relacionadas con acaparadores de animales.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.1:** Coordinar reuniones con agencias estatales, municipales y entidades privadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.2:** Creación de plan de manejo de casos de acaparamiento de animales.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera

**Duración:** 31/diciembre/2012 – 31/junio/2013

**Métricas:**

- a. Por ciento (%) de Actividades/ esfuerzos es completadas.

**Objetivo estratégico 1.9:** Recopilar, tabular y analizar data relacionada al control y protección de animales domésticos.

**Meta de desempeño 1.9.1:** Concretar en un 100% el proyecto de investigación sobre control y protección de animales.

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.1:** Recopilar data a través de formularios y cuestionarios en diferentes Actividades/ esfuerzos es (como por ejemplo, vacunaciones, ferias de salud en los que OECA participe, adiestramientos en las comunidades).

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.2:** Tabular y analizar la data recopilada

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.3:** Preparar y publicar los resultados finales.

**Persona a cargo:** Wilma Rivera y Carla Vela

**Duración:** Actividades/ esfuerzos 1.9.1.1: 1/julio/2012 a 31/enero/2013

Actividades/ esfuerzos 1.9.1.2: 1/febrero/2013 a 31/mayo/2013

Actividades/ esfuerzos 1.9.1.3: 1/junio/2013 a 31/junio/2013

**Métricas:**

- a. Por ciento (%) de Actividades/ esfuerzos es completadas.

**Área de Cumplimiento**

**Meta estratégica 1:** Garantizar que todos los procedimientos se lleven a cabo conforme a la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme y de acuerdo a los protocolos uniformes de intervención.

**Objetivo estratégico 1.1:** Emitir una determinación final en el 100% de las solicitudes de exención/variación

**Meta de desempeño 1.1.1:** Cumplir con lo dispuesto en el Reglamento General de Salud Ambiental de 25 de noviembre de 2008, en relación a la facultad del Secretario de Salud de conceder variaciones y/o exenciones a las disposiciones del reglamento, siempre que no se afecte la salud pública.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Registrar toda solicitud de variación y/o exención que se reciba en la Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** Todo el año, según sean radicadas

**Métricas:**

- a. Número de solicitudes recibidas
- b. Número de solicitudes registradas

- c. Por ciento de solicitudes registradas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Revisar la documentación incluida en la solicitud para determinar si contiene toda la información requerida y necesaria para su evaluación en un periodo de cinco (5) días.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** Todo el año, según sea necesario

**Métricas:**

- a. Número de solicitudes completas revisadas en el periodo de cinco (5) días.
- b. Número de solicitudes completas revisadas fuera del periodo de cinco (5)
- c. Por ciento de solicitudes completadas revisadas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Emitir una determinación final sobre la solicitud en el periodo de 30 días laborables.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** Todo el año, según sea necesario

**Métricas:**

- a. Número de determinaciones finales emitidas dentro del periodo de treinta días laborables
- b. Número de determinaciones finales emitidas fuera del periodo de treinta días laborables
- c. Por ciento de determinaciones finales emitidas

**Objetivo estratégico 1.2:** Ofrecer ocho (8) talleres de procedimiento administrativo y radicación de casos en la División de Vistas Administrativas.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Cumplir con el procedimientos para la investigación de casos y con la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Revisar la presentación en Power Point y al material educativo utilizado sobre Procedimiento Administrativo y Radicación de Casos para mantenerla actualizada conforme a las enmiendas a la Ley y al Reglamento sobre Procedimientos Administrativo Uniforme.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de agosto de 2012

**Métricas:**

- a. Número de revisiones realizadas a la presentación y al material educativo utilizado

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Desarrollar, revisar e implantar un instrumento de evaluación para medir el aprovechamiento de los funcionarios al tomar estos talleres.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de funcionarios que alcanzan el nivel de aprovechamiento esperado

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Coordinar las fechas de la presentación con cada uno de los ocho (8) Directores Regionales de Salud Ambiental.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de agosto de 2012

**Métricas:**

- a. Número de talleres coordinados en el término establecido

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.4:** Ofrecer los talleres según fueron coordinados

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de talleres ofrecidos durante el año

**Objetivo estratégico 1.3:** Contestar el 100% de las resoluciones y proyectos de ley procedentes de la legislatura que requieren la posición del Departamento de Salud en el asunto propuesto por la medida legislativa.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Emitir los comentarios que expresen la posición de la Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental en torno a la medida legislativa referida a la Secretaria Auxiliar.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Registrar toda Resolución de la Cámara o Senado y todo Proyecto de Ley de la Cámara o Senado que sea referido a la Secretaria Auxiliar de Salud Ambiental, durante el año fiscal, para evaluación y comentarios.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Numero de medidas legislativas referidas
- b. Numero de medidas legislativas registradas
- c. Porciento de medidas legislativas registradas

Nota: No todas las medidas recibidas son registradas, algunas son devueltas por no pertenecer a nuestra área de peritaje.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Documentar la posición de la Secretaria Auxiliar de Salud Ambiental, mediante la utilización de datos e información disponible con revisión de literatura, medio cibernético, reglamentación, legislación y comentarios de otras áreas.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de consultas y referencias utilizadas para sostener la posición de la Secretaría en el asunto propuesto por la medida legislativa

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** Redactar los comentarios pertinentes en el periodo de cinco (5) días laborables.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de agosto de 2012

**Métricas:**

- a. Número de medidas legislativas contestadas en el periodo de cinco días
- b. Numero de medidas legislativas contestadas fuera del periodo de cinco días

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.4:** Someter, en el periodo de siete (7) días, los comentarios sobre la medida legislativa propuesta a la Oficina de Asesores Legales para la preparación y firma de la ponencia correspondiente, expresando la posición del Departamento de Salud sobre el asunto.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de referidos a la Oficina de Asesores Legales en el periodo de siete (7) días
- b. Número de referidos a la Oficina de Asesores Legales fuera del periodo de siete días

**Objetivo estratégico 1.4:** Lograr el cumplimiento o solución del 50% de las querellas referidas por La Fortaleza y Ombudsman (incluye investigación, procedimiento administrativo y determinación final)

**Meta de desempeño 1.4.1:** Atender con prontitud y agilidad las querellas de los ciudadanos sobre problemas sanitarios que afectan su entorno ambiental.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Registrar todos los casos referidos por la Oficina de Ayuda al Ciudadano y de la Oficina del Procurador del Ciudadano (Ombudsman).

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de casos recibidos
- b. Número de casos registrados

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.2:** Referir al área de investigación (Región o programas) en el periodo de cinco (5) días laborables.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de casos referidos en el periodo establecido

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.3:** Solicitar al área concernida los informes de seguimiento quincenalmente y contestar los casos en el periodo de 30 días laborables, contados a partir de la fecha de registro del caso.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de agosto de 2012

**Métricas:**

- a. Número de casos contestados en el periodo de 30 días
- b. Número de casos contestados fuera del periodo de 30 días
- c. Porcentaje de casos contestados

**Objetivo estratégico 1.5:** Revisar el Reglamento General de Salud Ambiental, redactar enmiendas y someter las mismas para su aprobación.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Cumplir con la Ley de Flexibilidad Administrativa que requiere la revisión de todo reglamento cada cinco (5) años.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Evaluar cada uno de las 17 áreas incluidas en el Código de Salud Ambiental vigente y considerar opiniones, recomendaciones y comentarios para enmiendas.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de septiembre de 2012

**Métricas:**

- a. Número de artículos (o áreas reguladas) revisadas

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.2:** Someter el borrador del Reglamento con las enmiendas a comentarios de las partes interesadas y recoger los comentarios para incorporarlos, si procede, al borrador de enmienda.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de octubre de 2012 al 31 de diciembre de 2012

**Métricas:**

- a. Cumplimiento con el tiempo estimado para considerar enmiendas

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.3:** Someter el borrador del Reglamento a la Oficina de Asesores Legales para revisión y vistas públicas.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de enero de 2013 al 28 de febrero de 2013



**Métricas:**

- a. Cumplimiento con el tiempo estimado para someter el borrador a la Oficina de Asesores Legales

**Objetivo estratégico 1.6:** Lograr que el 100% de los casos radicados en la División de Vistas Administrativas sea atendido, ventilado y cerrado por el Oficial Examinador

**Meta de desempeño 1.6.1:** Cumplimiento de la reglamentación sanitaria vigente

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Revisar y registrar las querellas que envían las Oficinas Regionales para determinar si requieren corrección antes de ser radicadas en la División de Vistas Administrativa.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Número de querellas revisadas y registradas y % de casos radicados/recibidos.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.2:** Radicar los casos referidos por la Oficinas Regionales en la División de Vistas Administrativas, mantener el registro de información sobre el caso actualizado, según progresa el caso y servir de enlace entre Vistas Administrativas y las Oficinas Regionales para canalizar los señalamientos o notificaciones de citación a Vistas.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013

**Métricas:**

- a. Porcentaje de casos cerrados/radicados

**Área de Administración**

**Meta estratégica 1:** Garantizar que todos los procedimientos relacionados a la Administración del Presupuesto de la Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental se lleven a cabo conforme a las leyes, reglamentos y normas de contabilidad aplicables.

**Objetivo estratégico 1.1:** Justificar y preparar una petición presupuestaria que incluya las necesidades del 100% de nuestras unidades operacionales.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Obtener la aprobación de la Oficina de Gerencia de Presupuesto a la petición presupuestaria de manera que todos los objetivos establecidos se puedan cumplir satisfactoriamente.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Evaluar las necesidades de las distintas divisiones y programas de la Secretaría para determinar las prioridades en términos de recursos humanos, equipo, materiales y otros.

**Persona a cargo:** Directores de División y Directores de Programa

**Duración:** Dos meses (julio a septiembre 2012)

**Métricas:**

- a. Necesidades identificadas
- b. Fondos asignados para cada necesidad en particular

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Considerar las prioridades identificadas para solicitar en la petición presupuestaria los fondos necesarios para su atención.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** un mes (octubre 2012)

**Métricas:**

- a. Monto total del presupuesto solicitado
- b. Monto total del presupuesto aprobado

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Tramitar con la Oficina de Presupuesto las certificaciones de fondos necesarias para toda transacción financiera que se realice en la Secretaría durante el año.

**Persona a cargo:** Norma Canales

**Duración:** Según sea necesario

**Métricas:**

- a. Número de DS 34 (certificaciones de fondos) tramitadas
- b. Numero de DS 34 (certificaciones de fondos) aprobadas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Tramitar las justificaciones de compra de equipo y servicios

**Persona a cargo:** Norma Canales

**Duración:** Según sea necesario

**Métricas:**

- a. Número de justificaciones trabajadas
- b. Número de justificaciones aprobadas

**Objetivo estratégico 1.2:** Pagar el 100% de las facturas de servicios y compras que se reciben durante el periodo del año fiscal en curso.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Asegurar que no se acumulen deudas de años anteriores

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Tramitar con la Oficina de Presupuesto las certificaciones de fondos necesarias para toda transacción financiera que se realice en la Secretaría durante el año.

**Persona a cargo:** Norma Canales

**Duración:** Según sea necesario

**Métricas:**

- a. Número de DS 34 (certificaciones de fondos) tramitadas
- b. Numero de DS 34 (certificaciones de fondos) aprobadas

**Objetivo estratégico 1.3:** Mantener el 100% de nuestras instalaciones físicas en óptimas condiciones

**Meta de desempeño 1.3.1:** Proveerle a los empleados un ambiente sano y seguro donde puedan desempeñarse más eficientemente.

**Actividades/ esfuerzos es/esfuerzos 1.3.1.1:** Reubicar mediante los medios necesarios, como acuerdos y contratos de arrendamiento las oficinas de salud ambiental que requieran relocalización.

**Persona a cargo:** Margarita Torres Ortiz

**Duración:** Según sea necesario

**Métricas:**

- a. Número de instalaciones existentes
- b. Número de instalaciones evaluadas
- c. Número de instalaciones reubicadas

**Objetivo estratégico 1.4:** Intervenir, aprobar y pagar el 100% de los comprobantes de gastos de viaje de los funcionarios de Salud Ambiental radicados durante el transcurso del año fiscal.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Mantener un flujo de reembolso de gastos a nuestros empleados para que los servicios directos a la ciudadanía no se interrumpan.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Realizar la intervención fiscal de los comprobantes para determinar si cumplen con el Reglamento Núm. 37 del Departamento de Hacienda y proceder con el pago.

**Persona a cargo:** Norma Canales

**Duración:** todo el año

**Métricas:**

- a. Número de comprobantes de gastos recibidos durante el año  
Número de comprobantes pagados durante el año.

**Objetivo estratégico 1.5:** Aumentar en un 20% los ingresos propios de la Secretaría.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Recaudar suficientes ingresos propios para financiar las operaciones de Salud Ambiental

**Actividades/ esfuerzos 1.51.1:** Notificar a los establecimientos públicos que operan con licencia sanitaria vencida para que procedan a radicar solicitud y pago.

**Persona a cargo:** Inspectores de Salud Ambiental

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Comparación (%) de los ingresos recaudados durante el año fiscal 2012-2013 con años anteriores.

## **SECRETARÍA AUXILIAR DE SALUD FAMILIAR, SERVICIOS INTEGRADOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

### **Área Administrativa OCASET**

**Meta estratégica 1:** Para junio 2013 los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles Regionales (CPTETs), Clínica Pulmonar de Santurce y el Centro Latinoamericanos de Enfermedades Sexualmente Transmisibles (CLETS) finalizarán sus proyectos de mejoramiento de planta físicas para el acondicionamiento de las facilidades en beneficio de cumplir con los requerimientos de usos de facilidades y proveer servicios clínicos y de apoyo de calidad.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 la Oficina Central de Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET) al estudio de necesidades de mejoramiento de las facilidades físicas de los CPTETs, CLETS y Clínica Pulmonar con miras a implantar las mejoras necesarias.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 la OCASET en coordinación con la Oficina de Facilidades de Salud e Ingeniería habrán

completado a un 100% las mejoras identificadas en el estudio de necesidades realizado en este particular a los Centros.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Se dará seguimiento a las órdenes de servicios dirigidos a la Oficina de Facilidades de Salud e Ingeniería para el mejoramiento de la planta física de los centros.

**Persona a cargo:** Angela M. Adams

**Duración:** durante todo el año según se presente la necesidad

**Métricas:**

- a. Cantidad de órdenes de Servicios referidas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Se dará seguimiento a las solicitudes de certificación de fondos para pagar los gastos que se incurran relacionados a las órdenes de servicios referidos.

**Persona a cargo:** Dr. Greduvel Duran y María I Figueroa

**Duración:** durante todo el año según se presente la solicitudes de certificación de fondos

**Métricas:**

- a. Cantidad de certificaciones de fondos aprobadas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Se procederá a realizar los pagos por servicios prestados por concepto de mejoramiento de las facilidades de los centros una vez que la Oficina de Facilidades de Salud certifique que la labor fue realizada satisfactoriamente.

**Persona a cargo:** Angela M Adams y María I. Figueroa

**Duración:** durante todo el año según se presente la solicitudes de pagos por servicios prestados

**Métricas:**

- a. Cantidad de pagos realizados

## **Programa 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 Extensión 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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el transcurso del año fiscal 2012-13, proveer medicamentos a por lo menos 6,500 personas con VIH a través del sistema de CPTET y de la red externa de ADAP.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Asignar el presupuesto para la compra de medicamentos a personas elegibles del Programa ADAP.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de ADAP

**Duración:** Año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de pacientes que recibieron medicamentos
- b. Número de medicamentos despachados
- c. Número por categoría de medicamentos comprados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Sostener el sistema de acarreo de medicamentos cubiertos con fondos del Programa Ryan White Parte B a las farmacias identificadas en la red.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de ADAP

**Duración:** Año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de farmacias que recibieron el servicio de acarreo

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Cumplir con el criterio de pagador de último recurso, en la provisión de medicamentos a las personas elegibles del Programa ADAP, mediante la contratación de un Pharmacy Benefits Manager (PBM).

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de ADAP

**Duración:** Año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Evidencia del Contrato con el PBM
- b. Número de reclamaciones realizadas
- c. Informes periódicos de la utilización del servicio.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Fortalecer el acceso a medicamentos para beneficiarios de ADAP, manteniendo y/o ampliando la red de farmacias de ADAP.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de ADAP

**Duración:** Año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de farmacias contratadas
- b. Número de acuerdos de servicios de farmacia vigentes
- c. Número de medicamentos despachados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Evaluar el cumplimiento con los estándares federales y estatales sobre el manejo de medicamentos de ADAP en las farmacias de la red de ADAP.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de ADAP

**Duración:** Año fiscal 2012-13



**Métricas:**

- a. Número de monitorías realizadas
- b. Número de informes entregados al Coordinador de ADAP
- c. Número de informes entregados a las farmacias evaluadas

**Objetivo estratégico 1.2:** Proveer asistencia en co-pagos, co-aseguros y/o deducibles de medicamentos VIH a personas elegibles que cuentan con un plan médico privado o su cubierta de farmacia es limitada, de acuerdo con el Ryan White Treatment Extension Act 2009, siendo pagador de último recurso.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Para junio 2013, haber facilitado asistencia en co-pagos, co-aseguros y/o deducibles a por lo menos 300 personas con VIH elegibles que cuentan con un plan médico privado o su cubierta de farmacia es limitada.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Mantener el Programa de Co-pagos, co-aseguros y/o deducibles de ADAP mediante el cumplimiento de los parámetros federales y programáticos sobre su elegibilidad y obtención del servicio.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de ADAP

**Duración:** Año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de pacientes beneficiados
- b. Número de co-pagos, co-aseguros y/o deducibles otorgados
- c. Contrato del PBM para el servicio de HIAP

**Objetivo estratégico 1.3:** 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 como pagadores de último recurso.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Para el año fiscal 2012-13, contratar a por lo menos una agencia coordinadora por Región de Salud que pueda ofrecer y coordinar servicios medulares y de apoyo, según se definen en la Ley Ryan White.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Evaluar las propuestas de las organizaciones que respondieron a la Guía de Solicitud de fondos del Programa Ryan White Parte B para la prestación de servicios de apoyo a personas con VIH en las ocho Regiones de Salud.

**Personas a cargo:** Coordinador de la Unidad de Servicios Complementarios de VIH

**Duración:** Enero a febrero, 2012

**Métricas:**

- a. Llamado a propuesta publicado
- b. Guía para la Solicitud de Fondos
- c. Número de propuestas evaluadas

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Contratar las agencias coordinadoras para la prestación de servicios de apoyo a las personas con VIH en las ocho Regiones de Salud.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de Servicios Complementarios de VIH

**Duración:** Febrero, 2012

**Métricas:**

- a. Número de agencias contratadas
- b. Planes de Implementación de las agencias
- c. Planes de Servicios de las agencias
- d. Contratos de las agencias coordinadoras

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** Proveer servicios esenciales y de apoyo a por lo menos 2,000 personas con VIH elegibles a través de las agencias coordinadoras contratadas.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de Servicios Complementarios de VIH

**Duración:** Año fiscal 2012-2013

**Métricas:**

- a. Número de personas que recibieron servicios esenciales y de apoyo por categoría de servicio
- b. Número de unidades de servicios provistas.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.4:** Determinar el nivel de ejecutoria y cumplimiento de las organizaciones contratadas en la prestación de servicios subvencionados por el Programa a personas con VIH/sida.

**Persona a cargo:** Coordinador de la Unidad de Servicios Complementarios de VIH

**Duración:** Por lo menos en una ocasión por organización durante el año fiscal

**Métricas:**

- a. Calendario de monitorías
- b. Número de monitorías realizadas
- c. Número de informes de monitorías redactados
- d. Número de planes correctivos recibidos
- e. Número de seguimientos realizados

**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).

**Meta de desempeño 1.3.1:** Durante el año fiscal 2012-13, re-integrar a tratamiento a por lo menos 15% de personas con VIH que hubieran abandonado tratamiento en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Mediante el uso de “Record Abstractors”, identificar personas que no han asistido a sus citas de tratamiento en los CPTET.

**Persona a cargo:** Coordinadora del Minority AIDS Initiative (MAI)

**Duración:** Continuo durante el año fiscal

**Métricas:**

- a. Número de expedientes revisados
- b. Número de personas identificadas fuera de tratamiento
- c. Número de hojas de consentimiento a ser buscados completadas.
- d. Número de referidos de los Record Abstractors a búsqueda de caso
- e. Número de pacientes reingresados a tratamiento por los buscadores de caso

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** De acuerdo con los criterios establecidos, realizar gestiones de búsqueda de pacientes perdidos a tratamiento a través de agencias coordinadoras contratadas y otros proveedores.

**Persona a cargo:** Coordinadora del MAI

**Duración:** Continuo durante el año fiscal

**Métricas:**

- a. Número de agencias coordinadoras contratadas para el servicio de búsqueda

- b. Número de pacientes alcanzados por el personal de búsqueda de casos
- c. Número de pacientes reingresados a tratamiento por los buscadores de caso

**Objetivo estratégico 1.5:** Aumentar la proporción de personas recién diagnosticadas con VIH en los CPTET, 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.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Durante el año fiscal 2012-13, facilitar el acceso a tratamiento de por lo menos 20% de las personas en los CPTETs que han resultado positivas en la prueba de anticuerpos al VIH en el sistema de prueba y consejería de VIH, durante los 90 días siguientes a la entrega del resultado.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Determinar el número de personas recién identificadas con VIH en los CPTET, a través del sistema de prueba y consejería de VIH del Departamento de Salud, que se han registrado en tratamiento en alguno de los CPTET dentro de los 90 días siguientes al diagnóstico.

**Persona a cargo:** Coordinadora de EIIHA (Identificación temprana de personas VIH positivas)

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de personas que se realizaron la prueba de VIH
- b. Número de personas diagnosticadas con VIH
- c. Número de personas que se le informó su diagnóstico
- d. Número de personas que fueron enlazadas a tratamiento luego de su diagnóstico de VIH

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.2:** Realizar gestiones de búsqueda de casos para registro en los CPTET de aquellas personas que hayan consentido para ello y que luego de 90 días de su referido no se hubiesen registrado.

**Persona a cargo:** Coordinadora de EIIHA (Identificación temprana de personas VIH positivas)

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de personas con VIH que no se registraron en tratamiento
- b. Número de personas con VIH referidas a búsqueda de casos
- c. Número de personas con VIH encontradas por búsqueda de casos
- d. Número de personas enlazadas a tratamiento médico

**Objetivo estratégico 1.6:** Aumentar el número de personas con VIH/sida en Puerto Rico que reciben servicios clínicos en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Proveer servicios de manejo de caso clínico a por lo menos 3,000 personas con VIH/sida que reciben servicios en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTETs).

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Coordinar el servicio de manejo de caso clínico para las personas con VIH que reciben servicios en los CPTETs.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Supervisora de Manejo de Caso

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de pacientes atendidos por manejo de caso
- b. Número de referidos realizados por los manejadores de caso
- c. Número de personas con evaluaciones anuales completadas
- d. Número de personas con planes de tratamiento realizados

- e. Número de personas con planes de tratamiento revisados dos veces al año
- f. Número de reuniones del componente
- g. Número de asistencias técnicas y/o adiestramientos realizados(as)

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.2:** Anualmente determinar el cumplimiento con los estándares federales y estatales en la documentación y provisión de servicios de manejo de caso, a través de la revisión de los expedientes de las personas con VIH atendidas en los CPTETs.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Supervisora de Manejo de Caso

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Plan de coordinación
- b. Número de notificaciones enviadas
- c. Número de revisiones de expedientes completadas
- d. Número de expedientes revisados
- e. Número de visitas de seguimiento
- f. Número de planes correctivos realizados

**Meta de desempeño 1.6.2:** Proveer servicios especializados de psicología de la salud a por lo menos 1,500 personas con VIH elegibles que reciben su cuidado médico en los CPTETs.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.2.1:** Ofrecer servicios del Programa de Psicología de la Salud Especializado en VIH a personas con VIH que asisten a los CPTETs, mediante la renovación del contrato y coordinación con el suplidor.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Renovación del contrato
- b. Número de pacientes servidos
- c. Número de cernimientos realizados
- d. Número de consejerías realizadas
- e. Número de terapias ofrecidas
- f. Número de intervenciones en crisis realizadas
- g. Número de pruebas administradas
- h. Número de referidos

**Meta de desempeño 1.6.3:** Proveer servicios clínicos, subvencionados por Ryan White Parte B, a por lo menos 1,400 personas con VIH elegibles que reciben su cuidado médico en los CPTETs.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.3.1:** Coordinar servicios clínicos por médicos, enfermeras y farmacéuticos, subvencionados por el Programa, a personas con VIH que reciben tratamiento en los CPTETs.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de pacientes servidos por categoría de servicio
- b. Número de recursos clínicos contratados por servicio

**Objetivo estratégico 1.7:** Fortalecer la estructura de los Departamentos de Manejo de Información de Salud de los CPTETs mediante un sistema de información que cumpla con los requisitos de las facilidades de salud y del Programa Ryan White Parte B.



**Meta de desempeño 1.7.1:** Establecer medidas para el cumplimiento de las normas requeridas en el manejo de información de salud en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.1:** Evaluar en cada uno de los CPTET los Departamentos de manejo de información de salud para identificar áreas a fortalecer.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de visitas de evaluación realizadas.
- b. Informes completados
- c. Número de reuniones para discutir los informes o situaciones identificadas.
- d. Número de estrategias para fortalecer las normas en incumplimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.2:** Subvencionar los recursos humanos para el Departamento de Manejo de Información de Salud de los CPTET, según la necesidad y disponibilidad de fondos.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Administradora de Manejo de Información de Salud

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Cantidad de personal reclutado
- b. Renovación de contratos

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.3:** Proveer asistencia técnica al personal de los CPTETs sobre el manejo y mantenimiento del expediente clínico y la aplicación de las normas de privacidad y confidencialidad y leyes relacionadas.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Administradora de Manejo de Información de Salud

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Número de coordinaciones de asistencias técnicas realizadas
- b. Número de asistencias técnicas provistas

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.4:** Desarrollar el Manual Operacional de Manejo de Información de Salud para cumplir con las normas y procedimientos para la administración de salud en los CPTETs.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Administradora de Manejo de Información de Salud

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Revisiones realizadas.
- b. Cantidad de Manuales Operacionales finalizados.
- c. Adiestramientos realizados.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.5:** Estandarizar formularios para la recopilación de información del expediente clínico que cumplan con los requisitos de las facilidades de salud y del Programa Ryan White Parte B.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Administradora de Manejo de Información de Salud

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Cantidad de formularios evaluados
- b. Número de formularios uniformes diseñados.
- c. Comité establecido
- d. Cantidad de reuniones del comité
- e. Número de reuniones con Directores Clínicos
- f. Cantidad de adiestramientos realizados
- g. Número de visitas de seguimiento

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.6:** Establecer un sistema organizado de archivo y control de expedientes médicos de pacientes en los CPTETs.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Servicios Clínicos y de Apoyo y Administradora de Manejo de Información de Salud

**Duración:** Continuo durante el año fiscal 2012-13

**Métricas:**

- a. Cantidad de CPTETs con todos sus registros índices
- b. Número de visitas de supervisión

**Objetivo estratégico 1.8:** Fortalecer la planificación de servicios esenciales y de apoyo a través de la implantación de estudios de investigación, foros comunitarios y planes de trabajo.

**Meta de desempeño 1.8.1:** Implementar estrategias para la planificación y mejoramiento de calidad de los servicios esenciales y de apoyo que reciben las personas con VIH a través de la red de proveedores de Ryan White Parte B.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.1:** Completar el Estudio de Necesidades a Personas con VIH en Puerto Rico 2012 mediante la contratación de un recurso externo.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Contrato firmado
- b. Plan de trabajo
- c. Fases completadas del estudio
- d. Informe final del Estudio de Necesidades
- e. Número de copias entregadas
- f. Número de presentaciones realizadas

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.2:** Desarrollar la Declaración Coordinada de Necesidades en la Jurisdicción (SCSN, por sus siglas en inglés) 2012 en colaboración con las Partes de la Ley Ryan White.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Junio 2012

**Métricas:**

- a. Calendario de reuniones
- b. Número de estudios recopilados
- c. Informe final del SCSN
- d. Número de copias distribuidas

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.3:** Coordinar las reuniones de los foros comunitarios del Programa Ryan White Parte B, que incluyen representación de sectores proveedores de servicios, comunidad y agencias gubernamentales.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Bimensual hasta Julio 2013

**Métricas:**

- a. Calendario de reuniones de: Grupo de Planificación, Comité Asesor de ADAP, Iniciativa de Calidad
- b. Número de reuniones realizadas de: Grupo de Planificación, Comité Asesor de ADAP, Iniciativa de Calidad
- c. Minutas de la reunion de: Grupo de Planificación, Comité Asesor de ADAP, Iniciativa de Calidad
- d. Número de butacas ocupadas de: Grupo de Planificación, Comité Asesor de ADAP

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.4:** Implementar el Plan Integral de Tratamiento para personas con VIH en Puerto Rico 2012-2015.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Julio 2013

**Métricas:**

- a. Informes de progresos completados y presentados
- b. Número de objetivos alcanzados

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.5:** Asistir a las reuniones de los Concejos de Planificación del Aids Task Force de San Juan, el Transitional Grantee Area de Ponce y el Grupo de Planificación Comunitaria para la Prevención del VIH.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Julio 2013

**Métricas:**

- a. Número de reuniones asistidas
- b. Minutas de las reuniones

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.6:** Presentar informes periódicos a las autoridades estatales y federales para mantener el progreso sobre la ejecutoria del Programa según los requerimientos de cada agencia.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Julio 2013

**Métricas:**

- a. Informes Trimestrales de Progreso
- b. Informes de progreso fiscales y programáticos a HRSA
- c. Informe de Logros del Plan Estatal

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.7:** Determinar el nivel de ejecutoria de los indicadores de calidad para los servicios de apoyo, según se estableció en el Plan de Trabajo de la Iniciativa de Calidad.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Julio 2013

**Métricas:**

- a. Porcentaje de cumplimiento con los indicadores establecidos
- b. Estrategias para fortalecer los indicadores
- c. Número de seguimientos realizados

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.8:** Determinar el nivel de cumplimiento con los indicadores de HAB/HRSA en los servicios clínicos que se proveen en la red de proveedores del Programa.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Julio 2013

**Métricas:**

- a. Informes completados
- b. Número de reuniones para discutir los informes
- c. Hoja de trámite de entrega de los informes
- d. Número de estrategias para fortalecer los indicadores en incumplimiento

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.9:** Determinar el nivel de satisfacción de las personas con VIH con los servicios ofrecidos en los CPTETs y organizaciones de base comunitaria contratadas por Parte B, mediante la contratación de un recurso externo.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Marzo 2012

**Métricas:**

- a. Contrato firmado
- b. Informe final del Estudio de Satisfacción
- c. Número de copias entregadas
- d. Número de presentaciones realizadas

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.10:** Proveer asistencia técnica a los Comités de Calidad de las organizaciones de base comunitaria y los CPTETs.

**Persona a cargo:** Coordinador de Evaluación, Planificación y Mejoramiento de Calidad

**Duración:** Continuo hasta Junio 2013

**Métricas:**

- a. Número de coordinaciones realizadas
- b. Número de reuniones asistidas por los mentores
- c. Número de asistencias técnicas provistas
- d. Número de mentores

**Programa de Farmacia - OCASET**

**Meta estratégica 1:** Ofrecer al pueblo un servicio farmacéutico profesional y eficiente conforme a las leyes que regulan la práctica de la Farmacia en PR y las agencias acreditadoras estatales y federales.

**Objetivo estratégico 1.1:** Mantener un buen funcionamiento del Centro de Distribución de Medicamentos - OCASET

**Meta de desempeño 1.1.1:** Mantener inventario de medicamentos necesarios para los Programas VIH/SIDA, ETS, TB, Hepatitis C, Madres y Niños, Vacunación, Vacunas de Rabia (Epidemiología) y las Salas de Urgencia.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Generar órdenes de compra de medicamentos utilizando el 100% del presupuesto asignado.

**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos

**Duración:** Todo el Año.

**Métricas:**

- a. Mantener un inventario de medicamentos adecuado.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Distribución de los medicamentos necesarios a las Clínicas de los diferentes Programas de la Secretaría.



**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Lograr que el 99% de las requisiciones se despachen en su totalidad

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Preparar informes necesarios de Distribución e Inventario de Medicamentos de los Programas de las Secretarías Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud.

**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Requisiciones despachadas

**Meta de desempeño 1.1.2:** Utilización efectiva y eficiente del presupuesto identificado para la compra de medicamentos VIH/SIDA, ETS, Hepatitis C y Tuberculosis.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.1:** Preparar proyecciones de gastos de medicamentos por CPTET.

**Persona a cargo:** Farmacéutico

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes de Compras

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.2:** Evaluar costos de terapia de pacientes.

**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos.

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes de Clientela Servida (Combinación)
- b. Informe de Costos de Medicamentos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.3:** Evitar expiración de Medicamentos.

**Persona a cargo:** Farmacéutico y Técnico de Farmacia

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Realizar Inventario de medicamentos y requisar de acuerdo a la necesidad.

**Meta de desempeño 1.1.3:** Utilización efectiva y eficiente del presupuesto identificado para la compra de medicamentos VIH/SIDA, ETS, Hepatitis C y Tuberculosis.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3.1:** Preparar proyecciones de gastos de medicamentos por CPTET.

**Persona a cargo:** Farmacéutico

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes de Compras

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3.2:** Evaluar costos de terapia de pacientes.

**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos.

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes de Clientela Servida (Combinación)
- b. Informe de Costos de Medicamentos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3.3:** Evitar expiración de medicamentos.

**Persona a cargo:** Farmacéutico y Técnico de Farmacia

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Realizar Inventario de medicamentos y requisar de acuerdo a la necesidad

**Meta de desempeño 1.1.4:** Mantener la disponibilidad, accesibilidad y maximización de tratamiento médico que se le ofrece a los pacientes VIH/SIDA, ETS, Hepatitis C y Tuberculosis.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.1:** Revisión y Distribución del Formulario de medicamentos VIH/SIDA, ETS, Hepatitis C y Tuberculosis.

**Persona a cargo:** Comité de Farmacia y Terapéutica

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Formulario revisado

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.2:** Preparar perfil de la clientela servida.

**Persona a cargo:** Farmacéutico

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.3:** Procesar requisiciones de medicamentos.

**Persona a cargo:** Farmacéutico y Técnico de Farmacia

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Mantener un inventario adecuado

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.4:** Despacho diario de recetas en las Farmacias

**Persona a cargo:** Farmacéutico y Técnico de Farmacia

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Que el 100% de las recetas sean despachadas a la clientela servida.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.5:** Recopilación de datos de pacientes servidos

**Persona a cargo:** Oficial Administrativo II

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes y Estadísticas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.6:** Visitas de seguimiento a las Farmacias de las CPTETS.

**Persona a cargo:** Farmacéutico

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Verificar uso correcto de medicamentos y cantidades requisadas apropiadas para evitar que se expiren.

**Meta de desempeño 1.1.5:** Cumplir con los requisitos establecidos por HRSA sobre utilización de fondos Ryan White Parte B.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.5.1:** Recopilación de datos estadísticos de clientela servida con medicamentos comprados con fondos federales.

**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos.

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Informes sometidos sobre clientela servida.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.5.2:** Preparar y someter Informes a HRSA sobre clientela servida con Fondos Federales a las Clínicas Ryan White Parte A, B & C (ADAP Quarterly Report)

**Persona a cargo:** Personal del Centro de Distribución de Medicamentos.

**Duración:** Todo el Año

**Métricas:**

- a. Estadísticas e Informes de Costos y Pacientes con diferentes Terapias y Fondos (Combinación)

## **Programa para el Control de la Tuberculosis en PR**

**Meta estratégica 1:** Para junio de 2013 el Programa para el Control de la Tuberculosis atenderá a todos los pacientes y contactos que sean identificados se inicien y completen el tratamiento contra la tuberculosis.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 el Programa para el Control de la Tuberculosis en PR disminuirá la proporción de casos de tuberculosis

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 el Programa para el Control de la Tuberculosis en PR coordinará con el personal clínico, programático y de laboratorio para disminuir la proporción de casos de tuberculosis a menos de 1.6 casos por 100,000 habitantes en personas nacidas en PR, menos de 10.4 casos por 100,000 habitantes en personas nacidas fuera de PR, mantener en 0.0 /100,000 a los afroamericanos no-hispanos y disminuir la proporción de niños menores de 5 años en menos de 0.3 casos por 100,000 habitantes.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** El Programa para el Control de la Tuberculosis en PR orientará y se le brindará asistencia técnica a los técnicos de epidemiología, supervisores de las clínicas (CPTETs), personal programático y

de laboratorio sobre administración y lectura de las pruebas de cernimiento (PPD) y sobre el reporte obligatorio de casos positivos.

**Persona a cargo:** Dr. Pablo Monserrate

**Duración:** durante todo el año

**Métricas:**

- a. Número de pruebas reportadas como positivas
- b. Número de notificaciones de proveedores del sistema de salud en el sistema de vigilancia.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** El Programa para el Control de la Tuberculosis en PR coordinará con el Instituto de Laboratorios del Departamento de Salud y laboratorios privados para la realización y reporte de pruebas sobre la susceptibilidad a las drogas anti-tuberculosas en el 99 % de cultivos positivos nuevos.

**Persona a cargo:** Dr. Pablo Monserrate

**Duración:** durante todo el año

**Métricas:**

- a. Número de pruebas reportadas como positivas
- b. Número de pruebas que se les realiza susceptibilidad a drogas anti-tuberculosas

**Objetivo estratégico 1.2:** Durante el año fiscal 2012-2013, el Programa para el Control de la Tuberculosis realizará investigaciones comprensivas de casos de tuberculosis, según las metas y objetivos de la propuesta federal

**Meta de desempeño 1.2.1:** El Programa para el Control de la Tuberculosis en PR realizará investigación de contactos para el 98% de casos nuevos reportados con AFB positivos y empezarán tratamiento en el 90% de sus contactos diagnosticados con LTBI.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** El Programa para el Control de la Tuberculosis en PR investigará a través de los técnicos de epidemiología.

**Persona a cargo:** Sr. Miguel Fernández

**Duración:** Todo el año

**Métricas:**

- a. Número de reportes de laboratorio de AFB positivos.
- b. Número de contactos con LTBI empezados en tratamiento

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Se le dará seguimiento a los fondos y su utilización según asignados por la Propuesta.

**Persona a cargo:** Dr. Pablo Monserrate y Sra. María Figueroa

**Duración:** Todo el año

**Métricas:** Cantidad de fondos asignados

### **Programa Housing Opportunitites for Persons with AIDS (HOPWA)**

**Meta estratégica 1:** Proveer servicios a través de Actividades/ esfuerzos es programáticas esenciales dirigidas al bienestar general de la clientela elegible (acceso a servicios de vivienda y de apoyo).

**Objetivo estratégico 1.1:** Proveer servicios de vivienda (renta a largo y a corto plazo para familias elegibles socioeconómicamente y que tenga uno o más miembros afectados por el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH)

**Meta de desempeño 1.1.1:** Proveer un ambiente de vivienda estable para familias que están experimentando una crisis económica como resultado de su condición médica.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Proveer asistencia en vivienda a largo plazo (“tenant-based rental asistanse” o TBRA)

**Persona a cargo:** Programa HOPWA- Municipio de San Juan

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de municipios patrocinados
- b. Número de clientes atendidos por municipio

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Proveer servicios de renta a corto plazo/hipoteca y ayuda de emergencia a familias socioeconómicamente elegibles y que tenga uno o más miembros afectados por el virus de inmunodeficiencia adquirido (VIH)

**Persona a cargo:** Programa HOPWA- Municipio de San Juan

**Duración:** máximo de ayuda para renta a corto plazo/hipoteca cinco meses

**Métricas:**

- a. Número de participantes atendidos
- b. Número de organizaciones contratadas

**Objetivo estratégico 1.2:** Proveer servicios de vivienda asistida con servicios de apoyo para clientes serológicamente positivos y que sean elegibles socioeconómicamente.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Atender las necesidades de vivienda de participantes sin hogar o que su condición médica le impida vivir solo (a).

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Servicios de albergue

**Persona a cargo:** Programa HOPWA – Municipio de San Juan

**Duración:** 4 meses divididos por periodos semestrales

**Métricas:**

- a. Número de organizaciones que brinden el servicio de albergue
- b. Número de clientes atendidos en cada organización.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Servicios de vivienda transicional.



**Persona a cargo:** Programa HOPWA- Municipio de San Juan

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de organizaciones que provean el servicio de vivienda transicional (desintoxicación, hospicio, vivienda para personas con condiciones médicas crónicas, etc.)
- b. Número de participantes atendidos en cada una de estas entidades

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Servicios de vivienda permanente para personas con condiciones mentales crónicas producto del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH).

**Persona a cargo:** Programa HOPWA- Municipio de San Juan

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de organizaciones que provean este servicio
- b. Número de participantes elegibles

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Servicios de apoyo integrados a los servicios de vivienda comunitaria para clientes afectados con el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) y que no sean cubiertos por seguros médicos privados o públicos.

**Persona a cargo:** Programa HOPWA- Municipio de San Juan

**Duración:** limitado al número de intervenciones contratadas

**Métricas:**

- a. Número de intervenciones de manejo de caso
- b. Número de intervenciones médicas por personal de enfermería o médicos por personal con licencia contratado a esos fines

- c. Número de intervenciones psicológicas por personal con licencia contratado para esos fines
- d. Número de tratamientos de desintoxicación por personal con licencia contratado para esos fines (servicios institucionalizados que no incluyen desintoxicación aguda)
- e. Número de servicios de transportación a clientes institucionalizados
- f. Número de participantes elegibles

### **Centro de Ayuda a Víctimas de Violación**

**Meta estratégica 1:** Fortalecer servicios para víctimas de agresión sexual y violencia domestica.

**Objetivo estratégico 1.1:** Mantener y ampliar servicios directos a esta población a través de los Centros de Ayuda a Víctimas de Violación ubicadas en las regiones del Departamento de Salud y a través de alianzas con agencias federales y locales.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Ofrecer servicios psicosociales, de intercesoría y coordinación de aspectos médicos y legales a víctimas / sobrevivientes de agresión sexual y/o violencia doméstica.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Proveen servicios de orientación, consejería, intervención en crisis, referidos e intercesoría.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Trabajo Social,  
Coordinadoras CAVV-Isla, Trabajadoras Sociales

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

#### **Métricas:**

- a. Registro de Casos
- b. Listado de citas.
- c. Calendario de turnos de Unidad Trabajo Social.

- d. Estadísticos mensuales de Unidad de Trabajo Social.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Realizar coordinaciones con agencias y/o organizaciones, para canalizar los servicios necesarios a sobrevivientes.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Trabajo Social, Coordinadoras CAVV-Isla, Trabajadoras Sociales, Coordinadora Interagencial.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Estadísticos mensuales de Unidad de Trabajo Social.
- b. Coordinaciones interagenciales realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Ofrecer citas a participantes y/o colaterales para entrevista inicial y servicios necesarios.

**Persona a cargo:** Coordinadora Trabajo Social, Coordinadoras CAVV-Isla, Trabajadoras Sociales

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Estadísticos mensuales de Unidad de Trabajo Social.
- b. Listado de citas.
- c. Total de citas ofrecidas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Ofrecer consultoría a profesionales sobre manejo e intervención con Sobrevivientes de Agresión Sexual y de Violencia Doméstica.

**Persona a cargo:** Coordinadora Trabajo Social, Coordinadoras CAVV-Isla, Trabajadoras Sociales, Coordinadora Interagencial

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Estadísticos mensuales de Unidad de Trabajo Social.
- b. Registro de Cernimientos.
- c. Servicios de consultoría ofrecidos.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Atender llamadas en horario laborable a través de la Línea de Ayuda del CAVV.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Trabajo Social,  
Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla, Trabajadoras Sociales

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Llamadas telefónicas recibidas y atendidas.
- b. Registro de Hojas de Cernimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.6:** Mantener Talleres de Destrezas de Crianza para padres, madres y/o encargados de menores abusados sexualmente.

**Persona a cargo:** Trabajadora Social y Psicóloga designada en CAVV Central

**Duración:** Agosto a septiembre 2012 / Febrero a marzo 2013

**Métricas:**

- a. Listas de asistencia.
- b. Hojas de evaluación.
- c. Resultados de Pre y post pruebas.
- d. Informe de Resultados de talleres de crianza.

**Meta de desempeño 1.1.2:** Ofrecer servicios psicológicos a sobrevivientes de agresiones sexuales y de agresión sexual conyugal a través de la Unidad de Servicio Clínico del Programa

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.1:** Evaluación inicial con instrumentos clínicos.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Servicio Clínico, Psicólogas

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Evaluaciones realizadas con instrumentos clínicos.
- b. Estadísticos mensuales de Unidad de Servicio Clínico.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.2:** Ofrecer psicoterapia a participantes y colaterales.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Servicio Clínico, Psicólogas

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Listado de citas ofrecidas.
- b. Estadísticos mensuales de Unidad de Unidad de Servicio Clínico.
- c. Hojas de evaluación de satisfacción con el servicio clínico.

**Meta de desempeño 1.1.3:** Mejorar el estado emocional y/o funcionamiento social de las mujeres víctimas de violencia doméstica, sus hijos e hijas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3.1:** Evaluación pre-post intervención con escalas objetivas.

**Persona a cargo:** Psicóloga Violencia Doméstica

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Resultados de las evaluaciones.

**Meta de desempeño 1.1.4:** Proveer estrategias para la discusión, seguimiento y evaluación de las intervenciones del personal de servicio directo para garantizar la calidad del servicio prestado.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.1:** Realizar discusiones de casos internas y externas, sobre la intervención con los casos en la Unidad de Trabajo Social y la Unidad de Servicio Clínico.

**Persona a cargo:** Coordinadoras de Unidad Servicio Clínico y Trabajo Social

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Registro de Discusiones de Casos semanales.
- b. Estadísticos mensuales de Unidad de Unidad de Servicio Clínico

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.2:** Evaluación de los servicios prestados.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Servicio Clínico, Psicólogas

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Monitoría de Documentación Mínima de Expedientes.
- b. Recopilación y análisis de Hojas de satisfacción con los servicios de trabajo social y psicológico.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.4.3:** Reuniones Mensuales de Unidades de Trabajo Social y Servicio Clínico.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Unidad Servicio Clínico, Psicólogas

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Expedientes de Supervisión Individual
- b. Supervisión grupal.
- c. Minutas de reuniones mensuales de Unidad.

**Meta estratégica 2:** Concienciar a la comunidad sobre las dinámicas de violencia doméstica, violencia sexual y equidad de género y los recursos disponibles.

**Objetivo estratégico 2.1:** Aumentar conocimiento y destrezas de la comunidad en prevención primaria de violencia sexual y equidad de género.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Brindar información al público en general sobre prevención de violencia sexual y equidad de género.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Coordinar y realizar campaña masiva en la comunidad y los medios de comunicación en “Abril Mes de la Concienciación y Prevención de la Violencia Sexual”.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Especialista en Prevención, personal delegado.

**Duración:** 1 mes - abril 2013

**Métricas:**

- a. Actividades/ esfuerzos de presentación proclama del Mes de Concienciación y Prevención de Violencia Sexual.
- b. Materiales desarrollados para la campaña.
- c. Informe de Actividades/ esfuerzos es realizadas.
- d. Asistencia de Actividades/ esfuerzos es.
- e. Artículos publicados en prensa.
- f. Cantidad de entrevistas en programas / noticias en televisión, radio y otros medios de comunicación

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Participar de otras campañas de prevención y concienciación, de: Día de No Más Violencia contra las Mujeres (noviembre),

Día Internacional de la Mujer (marzo), Semana de Víctimas del Delito (abril), Prevención del Maltrato a Menores(abril), Prevención de Suicidios: Semana de Prevención (agosto) / Alerta época navideña (diciembre), Prevención de VIH-SIDA: Lazo Humano (diciembre) / Día Prueba VIH (junio).

**Persona a cargo:** Personal delegado.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. cantidad de Actividades/ esfuerzos es en las que participo el programa.

**Meta de desempeño2.1.2:** Mantener Actividades/ esfuerzos es educativas, talleres y conferencias dirigidas a estudiantes, desde escuela elemental hasta universidad, y a la población en general.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.2.1:** Mantener el currículo “Más Varones Previendo (MVP)” en 2 regiones del Departamento de Salud (Arecibo y Ponce).

**Persona a cargo:** Coordinadora Unidad Educativa, Educadoras en Salud, Trabajadoras Sociales

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Total de escuelas impactadas con el currículo de MVP.
- b. Lista de participantes.
- c. Evaluaciones.
- d. Informe del trabajo realizado con MVP.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.2.2:** Mantener el Proyecto de Prevención de Abuso Sexual a menores (PAS- CAVV), currículo basado en evidencia, en la región de CAVV Fajardo.



**Persona a cargo:** Coordinadora CAVV Fajardo y Trabajadora Social de CAVV Fajardo.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Expedientes de escuelas impactadas con el proyecto PAS - CAVV.
- b. Lista de participantes.
- c. Evaluaciones.
- d. Informe del trabajo realizado con MVP

**Actividades/ esfuerzos 2.1.2.3:** Realizar actividades/ esfuerzos es, talleres y charlas en Universidades dirigidas a universitarios, personal docente y no docente, con el tema de prevención de violencia sexual, dinámicas y consecuencias de esta problemática.

**Persona a cargo:** Coordinadora Unidad Educativa, Especialista en Prevención

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Total de Actividades/ esfuerzos es realizadas en centros universitarios.
- b. Total de centros universitarios impactados.
- c. Total de participantes en las Actividades/ esfuerzos es.
- d. Informe estadístico mensual de Actividades/ esfuerzos es educativas.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.2.4:** Realizar talleres de prevención en las escuelas.

**Persona a cargo:** Coordinadora Unidad Educativa, Educadoras en Salud, Trabajadoras Sociales, Coordinadoras de Centros CAVV Isla.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Total de talleres realizados en escuelas.
- b. Total de escuelas impactadas.
- c. Total de participantes en los talleres.
- d. Resultados de pre y post pruebas de los talleres.
- e. Informe estadístico mensual de Actividades/ esfuerzos es educativas.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.2.5:** Participación en ferias de salud, charlas a la comunidad, talleres educativos y media tours para mesas educativas para promocionar servicios del CAVV y estrategias de prevención de la violencia sexual y violencia doméstica.

**Persona a cargo:** Coordinadora Unidad Educativa, Educadoras en Salud, Trabajadoras Sociales, Especialista en Prevención, Coordinadora Interagencial, Coordinadoras de Centros CAVV Isla.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Total de Actividades/ esfuerzos es realizadas
- b. Total de personas impactadas
- c. Material educativo distribuido
- d. Informe estadístico mensual de Actividades/ esfuerzos es educativas

**Meta de desempeño 2.1.3:** Aumentar la capacidad de los profesionales en prevención y manejo de situaciones de violencia doméstica y agresión sexual.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.3.1:** Ofrecer adiestramientos sobre el tema de violencia doméstica y agresión sexual (incluyendo el Protocolo de Intervención) a profesionales incluyendo personal del Departamento de Salud y profesionales que trabajan con poblaciones marginadas (ej. inmigrantes, envejecientes, personas con VIH y personas con impedimentos).

**Persona a cargo:** personal de servicio directo, Coordinadoras de Educación, Trabajo Social y Servicios Clínicos.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Talleres realizados.
- b. Informe estadístico mensual de unidad educativa
- c. Satisfacción en las hojas de evaluación de adiestramientos.
- d. Corrección en post pruebas.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.2.3:** Mantener el CAVV como centro de práctica para estudiantes de trabajo social y de psicología para estudiantes universitarios.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadoras de Trabajo Social y Servicios Clínicos.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Acuerdos de colaboración con centros universitarios.

**Meta estratégica 3:** Fortalecer los servicios médicos forenses a las víctimas de agresión sexual y violencia domestica.

**Objetivo estratégico 3.1:** Facilitar, fortalecer y fiscalizar los servicios de salud y evaluaciones forenses a las víctimas de agresión sexual y violencia doméstica en las facilidades de salud.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Mantener inventario de Rape kits para distribuir a hospitales.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Realizar compra y distribución de equipos de recolección de evidencia forense (Rape Kits) a hospitales.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Administrador(a) CAVV, Contador(a) CAVV, Coordinadora de Unidad Interagencial, Personal almacén, Coordinadoras Oficinas CAVV Isla, Monitoras Forssa

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Inventario de Rape kits en CAVV central
- b. Órdenes de compra
- c. Registro de distribución de rape kits

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.2:** Recopilar información de Rape Kits utilizados por hospitales.

**Persona a cargo:** Coordinadoras Oficinas CAVV Isla, Monitoras Forssa

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Informes mensuales de rape kits utilizados en hospitales

**Meta de desempeño 3.1.2:** Investigar querellas de incumplimiento con protocolos de intervención de agresión sexual y de violencia doméstica.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.2.1:** Intervenir con facilidades de salud que incumplan con protocolos de intervención.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Unidad Interagencial, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla, Monitoras Forssa

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Minutas de reuniones realizadas.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.2.2:** Auditar expedientes de casos de agresión sexual y / o violencia doméstica en los que se ha incumplido con protocolos de intervención. Enviar informes de hallazgos y evaluar planes de acción correctiva para determinar cumplimiento con protocolos de facilidades de salud.

**Persona a cargo:** Monitoras Forssa, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla, Coordinadora Unidad Interagencial

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Planillas de expedientes auditados
- b. Informes de Hallazgos
- c. Planes de Acciones Correctivas solicitados y recibidos
- d. Planes de Acciones Correctivas evaluados

**Meta de desempeño3.1.3:** Promover el mantenimiento de las Unidades Especializadas en las facilidades de salud de los hospitales.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.3.1:** Mantener actualizado el directorio de hospitales.

**Persona a cargo:** Coordinadora Unidad Interagencial, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla, Monitoras Forssa

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Directorio de unidades de especializadas en hospitales y centros de salud, actualizado

**Meta de desempeño3.1.4:** Promover y apoyar la práctica de la Enfermeras Forenses en Agresión Sexual (SANE) en las facilidades de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.4.1:** Facilitar información sobre oportunidades de adiestramientos en enfermería forense en casos de agresión sexual al personal enfermería de hospitales de la Isla.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Unidad Interagencial, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla, Monitoras Forssa.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Información sobre cursos ofrecida a personal de enfermería, mediante correos electrónicos e impresos

**Meta de desempeño3.1.5:** Promover y apoyar el desarrollo e implantación del Modelo de Respuesta Rápida en Casos de Agresión Sexual (SART).

**Actividades/ esfuerzos 3.1.5.1:** Incorporar información sobre el Modelo de Respuesta Rápida en Casos de Agresión Sexual (SART) en adiestramientos a profesionales.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Unidad Interagencial, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Equipos SART organizados
- b. Reuniones de Equipos SART realizadas
- c. Material de adiestramientos realizados

**Objetivo estratégico 3.2:** Mantener colaboración entre agencias y organizaciones que intervienen y/ u ofrecen servicios a las víctimas de agresión sexual y violencia doméstica.

**Meta de desempeño3.2.1:** Mantener acuerdos de colaboración con representantes de facilidades de salud, de agencias y organizaciones no gubernamentales que

intervienen con víctimas / sobrevivientes de agresión sexual y violencia doméstica.

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.1:** Realizar reuniones trimestrales con integrantes del Equipo Interagencial CAVV para adiestramientos y discusión de temas relacionados al manejo de situaciones de Agresión Sexual y de Violencia Doméstica.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Unidad Interagencial,

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Directorio de Integrantes de Equipo Interagencial
- b. Listas de asistencia a reuniones
- c. Hojas de Evaluación
- d. Minutas de reuniones realizadas

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.2:** Participar de comités de trabajo para la prevención, intervención con asuntos relacionados: CPM (Coalición Dual), CNEV / OPM, Crímenes Cibernéticos, Mujeres con VIH, Protocolo de personas sin hogar, Junta Intersectorial.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Unidad Interagencial, Coordinadora Educativa, Especialista en Prevención, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Informes mensuales de labor realizada del personal delegado.
- b. Minutas de reuniones con otras agencias y organizaciones.

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.3:** Apoyar servicios y Actividades/ esfuerzos es de otras agencias / organizaciones que trabajan con la población atendida, en y fuera de Puerto Rico. (CPM / OPM / ICE / NSVRC/ Sisters of Color, Matria, etc.)

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Unidad Interagencial, Coordinadora Educativa, Especialista en Prevención, Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Participación en Actividades/ esfuerzos es de agencias / organizaciones
- b. Referidos de participantes a servicios de otras agencias

**Objetivo estratégico 3.4:** Mantener una base de datos estadísticos sobre los casos de violencia sexual y de violencia doméstica en Puerto Rico, el perfil de las víctimas y de los agresores.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Mantener un perfil anual de características de las víctimas de agresión sexual y violencia doméstica, de las agresiones y de victimarios.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Recopilar, registrar y analizar de datos de los casos atendidos en el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación, a nivel central y de Oficinas Isla (Arecibo, Caguas, Fajardo, Mayagüez y Ponce).

**Persona a cargo:** Coordinadora de Estadísticas, Coordinadoras Isla, Trabajadoras Sociales

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Plantilla de datos de participantes
- b. Perfil de las víctimas / victimarios en los expedientes



**Meta de desempeño 4.1.2:** Mantener una base de datos sobre los casos atendidos en las salas de emergencia de los hospitales de Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.2.1:** Recopilar, registrar y analizar datos de los casos de agresión sexual y de violencia doméstica reportados por facilidades de salud al CAVV, en los registros mensuales.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Estadísticas, Coordinadoras Isla, Coordinadora Interagencial

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Registros de casos de AS y VD atendidos en hospitales
- b. Informe Anual de Casos atendidos en Salas de Emergencia

**Meta de desempeño 4.1.3:** Mantener y analizar estadísticas de otras agencias que intervienen con violencia sexual.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.3.1:** Recopilar datos de casos de violencia sexual de la Policía, Departamento de la Familia, Departamento de Justicia y Oficina de la Procuradora de las Mujeres (OPM).

**Persona a cargo:** Coordinadora de Estadísticas CAVV

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Informe de casos de violencia sexual y violencia doméstica en Fiscalía, Dept. de Justicia

**Meta estratégica 4:** Garantizar una operación sana de los programas y facilidades del CAVV

**Objetivo estratégico 4.1:** Mantener funcionamiento administrativo de las oficinas CAVV Central y CAVV Isla (Arecibo, Caguas, Fajardo, Mayagüez, Ponce, San Juan).

**Meta de desempeño 4.1.1:** Facilitar los procesos administrativos de las oficinas del CAVV.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Trabajar de forma eficiente y diligente todos procesos administrativos de la Oficina, incluyendo: contratación y /o nombramiento de los recursos humanos, documentación de asuntos relacionados al personal y supervisión de empleados, cumplimiento con aspectos fiscales y financieros (informes fiscales y financieros, facturación y pago de servicios profesionales, adquisición y pago de servicios, materiales, facilidades físicas, equipos y su mantenimiento).

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Administradora CAVV, Coordinadora Interagencial, Coordinadoras de UTS y USC, Coordinadoras CAVV Isla, Personal de Apoyo

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Nombramientos y/ o copia de contratos del personal
- b. Expedientes del personal (incluyendo asistencia y evaluaciones periodicas)
- c. Informes fiscales
- d. Órdenes de compra / requisiciones.
- e. Obligaciones de pago
- f. Evidencia de pagos realizados
- g. Inventarios de equipos y materiales

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.2:** Reuniones Mensuales de Coordinadoras de Oficinas CAVV Isla y reuniones administrativas del CAVV

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Coordinadora Interagencial, Administradora CAVV, Coordinadoras CAVV Isla

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Agendas y minutas de reuniones realizadas

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.3:** Participar de reuniones y Actividades/ esfuerzos es de la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud, programas y/o Secretariado del Departamento de Salud, que sean solicitadas.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Administradora CAVV, Coordinadoras CAVV Isla

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Agendas y minutas de reuniones realizadas

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.4:** Realizar informes solicitados por la agencia.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Administradora CAVV, Coordinadora Interagencial, Personal delegado

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Informes realizados

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.5:** Realizar monitoría interna anual de oficinas CAVV Isla.

**Persona a cargo:** Coordinadora Interagencial, Coordinadoras CAVV Isla

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Formularios de Monitorías Internas realizadas a oficinas CAVV Isla

**Meta de desempeño 4.1.2:** Solicitar y adquirir fondos nuevos para mantener y expandir servicios a la población atendida.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.2.1:** Mantener la buena administración de fondos federales existentes, incluyendo la redacción de propuestas de renovación a diversos organismos gubernamentales locales y / o federales.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Administradora CAVV, Coordinadora Interagencial, Personal delegado.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013).

**Métricas:**

- a. Propuestas redactadas
- b. Cartas de aprobación de propuestas

**Actividades/ esfuerzos 4.1.2.2:** Participar de reuniones convocadas por las fuentes de fondos estatales y / o federales, que incluye las convocadas por el CDC y otros organismos.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Administradora CAVV, Coordinadora Interagencial, Personal delegado

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Minutas de reuniones

**Actividades/ esfuerzos 4.1.2.3:** Mantener la búsqueda de nuevas oportunidades de fuentes de fondos disponibles para ampliar los servicios a la población atendida.

**Persona a cargo:** Directora CAVV, Personal delegado

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Documentación de búsquedas realizadas
- b. Propuestas redactadas y sometidas

c. Acuerdos Interagenciales firmados

**Meta estratégica 5:** Promover cambios en las normas sociales para la prevención de violencia sexual y de género.

**Objetivo estratégico 5.1:** Enfocar prioridades de agencias públicas y privadas en la prevención de violencia sexual mediante cambios en política pública, legislación y alianzas intersectoriales.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Implementar un plan de prevención primaria interagencial para Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Mantener coordinación del Comité de Prevención Primaria de Violencia Sexual de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Directora CAVV y Especialista en Prevención

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Informe de Resultados de Implantación de Plan de Prevención de Violencia Sexual

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.2:** Ofrecer consultoría en foros legislativos sobre prevención de la violencia sexual desde una perspectiva salubrista.

**Persona a cargo:** Directora CAVV y Especialista en Prevención

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Reuniones y informes

**Meta de desempeño 5.1.2:** Mantener el Comité de Implantación del Plan de Prevención de Violencia en Puerto Rico según establecido en la Ley 467 de septiembre 2004.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.2.1:** Divulgación de resultados del Plan para la Prevención Violencia en Puerto Rico (2010-2012).

**Persona a cargo:** Coordinadora de Prevención de Violencia.

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Plan de Prevención de Violencia (ley 467)

**Actividades/ esfuerzos 5.1.2.2:** Reuniones periódicas con integrantes del Comité.

**Persona a cargo:** Coordinadora de Prevención de Violencia

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Listado de asistencia de las reuniones del Comité
- b. Minutas de reuniones

**Actividades/ esfuerzos 5.1.2.3:** Evaluar implantación del Plan de Prevención de Violencia (Ley 467) 2010-2012

**Persona a cargo:** Coordinadora de Prevención de Violencia

**Duración:** año fiscal (julio 2012 a junio 2013)

**Métricas:**

- a. Evaluación del plan de prevención

### **División de 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:** Aumentar el porcentaje de 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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Para junio de 2013, 65% 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).

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Monitorear y promover la inmunización adecuada a los niños participantes del Programa de Visitas al Hogar.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses (continuo)

**Métricas:**

- a. El porcentaje 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.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Colaborar con las iniciativas para promover la prevención de las enfermedades del Programa de Inmunización.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de acuerdos formales e informales documentados en las minutas de las reuniones.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Identificar y abordar las barreras del sistema que afectan el acceso a las inmunizaciones.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de barreras del sistema identificadas y abordadas en las agendas y planes de trabajo.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Utilizar diversas intervenciones en la comunidad para diseminar el itinerario de vacunación vigente.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de itinerarios de inmunización diseminados
- b. Cantidad de participantes alcanzados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Aumentar el número de pediatras privados que proveen las vacunas como parte de su cuidado de salud rutinario en las visitas de mantenimiento.

**Persona a cargo:** Sub-secretaria de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de pediatras privados que proveen vacunas en su servicio rutinario de cuidados de salud

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.6:** El Departamento de Salud continuará proveyendo vacunas en las 5 Clínicas de Inmunización Regionales a la población pediátrica asegurada con planes privados cuyos pediatras no ofrecen el servicio de vacunación.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**



- a. Cantidad de niños asegurados con planes privados inmunizados en las 5 Clínicas Regionales de Inmunización

**Actividades/ esfuerzos es 1.1.1.7:** Se continuará celebrando la Semana de la Inmunización durante el mes de abril.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de Actividades/ esfuerzos es de promoción

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.8:** Las Enfermeras Visitantes y los Orientadores de Salud de la Comunidad continuarán educando y promoviendo el cumplimiento con el itinerario de vacunas durante sus visitas al hogar y las Actividades/ esfuerzos es escolares.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes y los Orientadores de Salud de la Comunidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de individuos alcanzados con las Actividades/ esfuerzos es educativas y de promoción

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.9:** Evaluar el estatus de inmunización de los participantes del Programa de Visitas al Hogar y referir a clínicas o proveedores aquellos que lo necesiten.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de niños/as evaluados.
- b. Cantidad de niños/as referidos y vacunados.

**Objetivo estratégico 1.2:** Disminuir la tasa (por cada 1,000) de nacimientos en las adolescentes entre las edades de 15 a 17 años de edad.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Para junio de 2013, disminuir a 28.3 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).

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** El Departamento de Salud implantará el Plan para la Educación en Abstinencia Sexual y la Responsabilidad Personal en municipios seleccionados de la región este de la isla.

**Persona a cargo:** Director División de Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Contratación del personal de las propuestas
- b. Cantidad de organizaciones de base comunitaria unidas a la iniciativa

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Comprehensive Adolescent Health Program (CAHP), Program's Youth Health Promoters Project will continue being implemented by CAHP Regional Coordinators in public middle schools with the support of the PR Department of Education. El Programa de Servicios Integrales de Salud al Adolescente (SISA) continua implementando el Proyecto de Promotores Juveniles de Salud en las escuelas públicas.

**Persona a cargo:** Directora Asociada y Coordinadores Regionales de SISA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de estudiantes participantes que se convierten en promotores juveniles de salud

- b. Cantidad de pares alcanzados por los promotores juveniles de salud

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** La guía de currículo "Jóvenes Saludables en Acción" será completada.

**Persona a cargo:** Directora Asociada de SISA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El currículo completado

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.4:** Continuará operando el Proyecto Demostrativo de Promotores Juveniles de Salud en los Centros de Tratamiento Social de la Administración de Instituciones Juveniles.

**Persona a cargo:** Directora Asociada SISA y Coordinadora Regional de SISA en Ponce

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de estudiantes reclutados
- b. Cantidad de estudiantes que se convierten en promotores juveniles de salud.
- c. Cantidad de pares alcanzados por los promotores juveniles de salud

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.5:** El Programa SISA continuará la colaboración y el apoyo a programas que trabajen con adolescentes embarazadas y jóvenes que crían hijos.

**Persona a cargo:** Directora Asociada SISA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de iniciativas de colaboración formales e informales registradas o documentadas.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.6:** CAHP will continue providing information to professionals and the general public on the importance of Positive Youth Development and connectedness with teens in family, school and community environments in order to protect them from engaging in high risk behaviors including teen pregnancy prevention. El Programa SISA continuará proveyendo información sobre el Modelo de Desarrollo Positivo de la Juventud a profesionales y al público en general.

**Persona a cargo:** Directora Asociada SISA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de profesionales y público general alcanzados.

**Objetivo estratégico 1.3:** El porcentaje de estudiantes de tercer grado a los que se le han aplicado sellantes por lo menos en un molar permanente.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Para junio de 2013, 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).

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Proveer educación a familias y comunidades respecto a las buenas prácticas de la higiene oral y empoderarlos para solicitar procedimientos preventivos dentales cubiertos por el Plan de Salud del Gobierno.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de familias alcanzadas en cada comunidad

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Apoyar a la Escuela de Odontología en sus esfuerzos por obtener apoyo económico para continuar sus trabajos dirigidos a

promover la buena salud oral y aumentar el uso de medidas preventivas (sellantes y barnices de fluoruro).

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de apoyo económico obtenido

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** Promover los mensajes dirigidos a aumentar el número de padres y niños que adoptan hábitos saludables de salud oral y aumentar la conciencia de los padres de que los sellantes dentales están cubiertos por el Plan de Salud del Gobierno.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de Actividades/ esfuerzos es de promoción relacionadas a la Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3

**Objetivo estratégico 1.4:** Disminuir la tasa (por 100,000) de mortalidad por colisiones de vehículos de motor en niños de 0 a 14 años de edad.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Para junio de 2013, disminuir la tasa de mortalidad por colisiones de vehículos de motor en niños de 0 a 14 años de edad o menos a 1.4 por cada 100.000 niños de 0 a 14 años de edad. (Base: 1.6 por 100,000, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Promoción del uso correcto y consistente del asiento protector para infantes y niños en ferias y eventos públicos especiales, así como en puntos de cotejo de automóviles en la carretera cercanos a escuelas y centros comerciales.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de eventos de promoción
- b. Número de Actividades/ esfuerzos es de puntos de cotejo de autos

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.3:** Coordinar colaboraciones dirigidas a reducir muertes de niños por choques de vehículos de motor.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de esfuerzos colaborativos documentados

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.4:** Impulsar y apoyar leyes que aumenten la edad legal para consumir bebidas alcohólicas, reducir el nivel legal de BAC, retardar el tiempo que adolescentes pueden guiar sin supervisión, establecer cursos educativos de manejo para adultos y prohibir el uso del celular mientras se conduce.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de proyectos de ley promovidos o apoyados

**Objetivo estratégico 1.5:** El porcentaje de madres que lactan a sus infantes a los 6 meses de edad.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Para junio de 2013 aumentar a 25.9% las madres que lactan a sus infantes a los 6 meses de edad. (Base: 23.4%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Proveer orientaciones individuales en el tópico de lactancia a las participantes del Programa de Visitas al Hogar.

**Persona a cargo:** Enfermeras de visitas al hogar.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de participantes del programa alcanzadas.
- b. Porcentaje de participantes del programa que lactan a los hijos de 6 meses de nacidos

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.2:** Proveer material educativo a los proveedores de servicios a mujeres embarazadas en el tópico de los derechos de la lactancia.

**Persona a cargo:** Personal de la DMNA.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de proveedores y organizaciones alcanzadas con material educativo

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.3:** Realizar esfuerzos colaborativos entre la DMNA y los colaboradores interesados, tales como WIC, Proyecto LACTA, entre otros, para impulsar Actividades/ esfuerzos es de promoción de lactancia al público y los proveedores.

**Persona a cargo:** Director DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de esfuerzos colaborativos incluidos en los planes de trabajo
- b. Cantidad de colaboraciones inter-agenciales documentadas

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.4:** Actualizar el Estudio de Salud Materna e Infantil de Puerto Rico (ESMIPR) de acuerdo al modelo del Sistema de Monitoreo de Evaluación de Riesgos en el Embarazo (PRAMS, por si siglas en inglés).

**Persona a cargo:** Bioestadística

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cuestionario actualizado del ESMIPR

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.5:** Utilizar la página electrónica del Departamento de Salud para diseminar datos estadísticos e información relacionada a la lactancia, dirigido a proveedores y público general.

**Persona a cargo:** Maternal, Child, and Adolescent Director.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de artículos diseminados en la página electrónica
- b. Número de contactos que tienen acceso a los artículos en la página electrónica

**Objetivo estratégico 1.6:** El porcentaje de menores 0 a 19 años de edad que carecen de cubierta de salud en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Para junio de 2012, reducir a 11.4% el porcentaje de menores 0 a 19 años de edad que carecen de cubierta de salud en Puerto Rico. (Base 13.5%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Realizar Actividades/ esfuerzos es de alcance comunitario para atender a niños y sus familias que no tienen seguro médico y proveerles referidos al Programa Medicaid.

**Persona a cargo:** Orientadores de comunidad y enfermeras visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de niños y familias referidas al Programa Medicaid



**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.2:** Identificar fondos para diseñar una encuesta bianual que recopile datos representativos de la población materna, infantil y de adolescentes en Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de fondos identificados

**Objetivo estratégico 1.7:** El porcentaje de niños de 2 a 5 años de edad participantes del Programa WIC con un índice de masa corporal en o por encima del percentil 85.

**Meta de desempeño 1.7.1:** Para junio de 2013, disminuir a 35.3% de niños de 2 a 5 años de edad participantes del Programa WIC con un índice de masa corporal en o por encima del percentil 85 (Base: 37.3%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.1:** Continuar asistiendo a las reuniones de la Alianza de Niños y Jóvenes Saludables, Activos y Bien Nutridos. , con el propósito de

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Porcentaje de asistencia a las reuniones de la Alianza

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.2:** Analizar los datos del Estudio para medir el Índice de Masa Corporal de una muestra representativa de estudiantes de los grados 2, 5, 8 y 11 en Puerto Rico y Administrar el cuestionario para identificar el consumo de alimentos y la Actividades/ esfuerzos física de estudiantes de los grados 2, 5, 8 y 11 en Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Personal de investigación de la DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informes de los estudios

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.3:** Llevar a cabo el Estudio Etnográfico para identificar factores culturales y sociales que contribuyen al problema de la obesidad en el municipio de Gurabo.

**Persona a cargo:** Antropóloga DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informe del estudio etnográfico

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.4:** Realizar iniciativas de comunicación y colaboración entre el gobierno y organizaciones privadas y las agencias sin fines de lucro que están desarrollando investigación e implantando intervenciones para la reducción de los niños con sobrepeso.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de Memorandos de entendimiento y otros documentos de esfuerzos colaborativos

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.5:** Cabildear para la aprobación e implantación de políticas públicas que integre y coordine esfuerzos locales para mejorar la nutrición y aumentar el nivel de Actividades/ esfuerzos física entre los niños y sus padres.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de leyes legislativas impulsadas

**Objetivos estratégicos 1.8:** El porcentaje de mujeres que fuman en los últimos 3 meses de embarazo.

**Meta de desempeño 1.8.1:** Para junio de 2013, disminuir a 0.6% las mujeres que fuman en los últimos 3 meses de embarazo (Base: 0.9%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.1:** Diseminar información de los resultados del ESMIPR con las personas interesadas.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de socios que reciben el informe del ESMIPR

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.2:** Realizar cernimiento de uso de tabaco a las participantes del Programa de Visitas al Hogar y proveer manejo de acuerdo al nivel de riesgo.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de participantes cernidas
- b. Número de intervenciones para cesación de uso de tabaco

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.3:** Diseminar materiales educativos sobre los efectos nocivos de conductas de riesgo durante el embarazo.

**Persona a cargo:** Personal de Nivel Central y Regional de la DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Frecuencia de Actividades/ esfuerzos es diseminación

- b. Cantidad de personas alcanzadas con material educativo

**Objetivo estratégico 1.9:** El porcentaje de bebés con muy bajo peso nacidos en facilidades hospitalarias preparadas para atender partos y neonatos de alto riesgo.

**Meta de desempeño 1.9.1:** Para junio de 2013, aumentar a 57.2% de bebés con muy bajo peso nacidos en facilidades hospitalarias preparadas para atender partos y neonatos de alto riesgo (Base: 49.4%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.1:** Educar a mujeres a reconocer e identificar signos y síntomas de partos prematuros y la ubicación de hospitales con servicios obstétricos de nivel III.

**Persona a cargo:** Personal DMNA y enfermeras visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de mujeres alcanzadas con educación en el tema

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.2:** Continuar con los cursos prenatales.

**Persona a cargo:** Personal DMNA y enfermeras visitantes.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de mujeres participantes de los cursos prenatales

**Actividades/ esfuerzos 1.9.1.3:** Colaborar con el Equipo de Trabajo de Prevención de Niños Prematuros de March of Dimes de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Director División Madres Niños Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de iniciativas de colaboración incluidas en el plan de trabajo

- b. Cantidad de iniciativas de colaboración realizadas

**Objetivo estratégico 1.10:** Porcentaje de bebés nacidos de mujeres que recibieron el cuidado prenatal en el primer trimestre.

**Meta de desempeño 1.10.1:** Para junio de 2013, aumentar a 84.7% de bebés nacidos de mujeres que recibieron el cuidado prenatal en el primer trimestre. (Base: 81.7%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.1:** Actividades/ esfuerzos es de base comunitaria para identificar mujeres embarazadas sin cuidado prenatal para conectarlas con los servicios de salud.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes y Orientadores de Comunidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de embarazadas alcanzadas

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.2:** Proveer orientaciones individuales a mujeres en etapa interconcepcional sobre los tópicos de salud preconcepcional, planificación de embarazos, signos de un nuevo embarazo y comienzo del cuidado prenatal en el primer trimestre.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de mujeres alcanzadas con las orientaciones

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.3:** Diseminación a socios y proveedores del cuidado prenatal sobre los resultados de los análisis de datos respecto a probabilidad de resultados pobres del embarazo y el tiempo de gestación al inicio del cuidado prenatal.

**Persona a cargo:** Personal de investigación y el Director de la DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de socios y proveedores alcanzados con la diseminación de los resultados

**Actividades/ esfuerzos 1.10.1.4:** Orientar a los profesionales del cuidado prenatal sobre la responsabilidad de cumplir con las políticas vigentes requeridas para atender a las embarazadas los tan pronto soliciten el servicio.

**Persona a cargo:** Personal y Director de la DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de Actividades/ esfuerzos es de orientación realizadas
- b. El número de proveedores y profesionales alcanzados

**Objetivo estratégico 1.11:** Porcentaje de bebés nacidos prematuros tardíos (34 a 36 semanas de gestación).

**Meta de desempeño 1.11.1:** Para junio de 2013, disminuir a 13.0% los bebés nacidos prematuros tardíos (34 a 36 semanas de gestación). (Base: 13.5%, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.1:** Realizar Actividades/ esfuerzos es educativas a mujeres embarazadas sobre los riesgos y síntomas de partos prematuros y la ubicación de las facilidades preparadas con servicios obstétricos de Nivel III.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes y Orientadores de Comunidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de mujeres alcanzadas

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.2:** Promover el uso de la tarjeta prenatal y que sea cargada por la embarazada en todo momento.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes y Orientadores de Comunidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de mujeres alcanzadas

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.3:** Realizar el estudio de re-clasificación de los hospitales de acuerdo a las Guías del Comité de Revisión del Cuidado Perinatal para actualizar la información sobre las facilidades de cuidado perinatal.

**Persona a cargo:** Personal de Investigación DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informe completado sobre la re-clasificación de los hospitales

**Actividades/ esfuerzos 1.11.1.4:** Diseminar la información de la reclasificación de los hospitales con los Obstetras/Ginecólogos, proveedores y directores de hospitales de la isla.

**Persona a cargo:** Director División Madres Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. El número de proveedores alcanzados.

**Objetivo estratégico 1.12:** La tasa por 100,000 de visitas a sala de emergencia por lesiones no intencionales por niños de 1 a 14 años de edad.

**Meta de desempeño 1.12.1:** Para junio de 2013, disminuir a 8,731.4 por cada 100,000, la tasa de visitas a sala de emergencia por lesiones no intencionales de niños de 1 a 14 años de edad. (Base: 8,999 por cada 100,000, año 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.1:** Proveer Actividades/ esfuerzos es educativas en la comunidad relacionada a la prevención de lesiones no intencionales en la población pediátrica.

**Persona a cargo:** Personal DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de personas alcanzadas

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.2:** Monitoreo de la información requerida a la Administración de Seguros de Salud (ASES) sobre las fatalidades en la población pediátrica y las reclamaciones de visitas a sala de emergencia por lesiones no intencionales.

**Persona a cargo:** Personal de investigación de la DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informe Anual de Lesiones No Intencionales

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.3:** Realizar un estudio piloto para recopilar información relacionada a visitas a sala de emergencia de hospitales por niños debido a lesiones no intencionales; en colaboración con el Programa de Servicios Médicos de Emergencia para Niños.

**Persona a cargo:** Personal de investigación de la DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informe sobre Estudio Piloto de Lesiones no Intencionales en Niños

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.4:** Actividades/ esfuerzos es de orientación en las comunidades sobre la prevención de lesiones no intencionales.

**Persona a cargo:** Director y Personal de la DMNA

**Duración:** 12 meses



**Métricas:**

- a. Cantidad de Actividades/ esfuerzos es realizadas
- b. Número de personas y socios alcanzados

**Actividades/ esfuerzos 1.12.1.5:** Proveer cursos de seguimiento a las enfermeras visitantes sobre cómo colocar correctamente los asientos protectores en los autos para que continúen orientando a los padres.

**Persona a cargo:** Director División Madres, Niños y Adolescentes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de enfermeras adiestradas

**Objetivo estratégico 1.13:** El grado en que organizaciones selectas incorporan el Modelo Positivo de Desarrollo de la Juventud para proveer servicios a los adolescentes.

**Meta de desempeño 1.13.1:** Para junio de 2013, aumentar a 83% 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 (MDPJ). (Base: puntuación de 70.8, en la evaluación de 2010).

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.1:** Se dará asistencia al Programa de Adolescentes de Naranjito para que provea servicios a la población de adolescentes basados en el MDPJ.

**Persona a cargo:** Directora Asociada de SISA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Número de contactos con el personal del Programa de Naranjito

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.2:** La Guía del Modelo Positivo de Desarrollo de la Juventud dirigida a adultos será desarrollada de manera culturalmente competente.

**Persona a cargo:** Directora Asociada de SISA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. La guía completada

**Actividades/ esfuerzos 1.13.1.3:** An evaluation report regarding the adoption of the Positive Youth Development Model by selected organizations will be completed. Una evaluación para medir la adopción del Modelo Positivo de Desarrollo de la Juventud por parte de las organizaciones selectas será realizada.

**Persona a cargo:** Evaluador DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informe de la evaluación

**Objetivo estratégico 1.14:** 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.

**Meta de desempeño 1.14.1:** Para Junio 2013, aumentar a 11.7 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).

**Actividades/ esfuerzos 1.14.1.1:** Administrar un cuestionario para evaluar los estilos de vida saludables de los jóvenes que reciben servicios basados en el MDPJ en organizaciones selectas.

**Persona a cargo:** Evaluador DMNA

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Informe de la evaluación

**Objetivo estratégico 1.15:** El porcentaje de recién nacidos con resultados positivos en las pruebas de cernimiento que recibieron a tiempo el diagnóstico definitivo y el manejo clínico para la condición requerido por el Programa Estatal de Cernimiento de Recién Nacidos.

**Meta de desempeño 1.15.1:** Para Junio 2013, 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).

**Actividades/ esfuerzos 1.15.1.1:** Conectar a los infantes con desórdenes metabólicos y genéticos con el cuidado médico especializado y nutricional requerido.

**Persona a cargo:** Personal del Programa de Cernimiento Neonatal

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Porcentaje de infantes conectados a los servicios

**Actividades/ esfuerzos 1.15.1.2:** Referir al Programa WIC a los niños con condiciones congénitas que requieren educación nutricional y manejo tales como PKU y Galactosemia.

**Persona a cargo:** Personal del Programa de Cernimiento Neonatal

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Porcentaje de niños referidos e ingresados al Programa WIC

**Actividades/ esfuerzos 1.15.1.3:** Proveer consejería prenatal a las participantes del Programa de Visitas al Hogar sobre la importancia del cernimiento neonatal.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de participantes que reciben consejería

**Actividades/ esfuerzos 1.15.1.4:** Proveer educación a las mujeres en etapa posparto del Programa de Visitas al Hogar sobre la importancia de solicitar las pruebas de cernimiento neonatal.

**Persona a cargo:** Enfermeras Visitantes

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de participantes que reciben consejería

### **Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos (BDSS)**

**Meta estratégica 1:** Durante el 2011- 2015 se mantendrá 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/ esfuerzos es de salud pública.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el 2011- 2015 se identificará, recopilará y se publicará la información estadística producida por el Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos (SVDC) de manera oportuna.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el 2012- 2013 se identificará, recopilará y publicará información estadística de por lo menos el 95% de los casos de los 44 defectos congénitos bajo vigilancia en un periodo de dos años a partir del año de nacimiento.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Realizar visitas diarias a las facilidades asignadas con el propósito de identificar casos de defectos congénitos y recopilar la información pertinente.

**Persona a cargo:** Enfermeras de Programa del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Cumplir con el 100% de las visitas asignadas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Ofrecer adiestramientos a las enfermeras del programa para aumentar sus conocimientos sobre los defectos congénitos bajo vigilancia y sus destrezas para la identificación de casos.

**Persona a cargo:** Médico Especialista del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Aumentar en un 25% el conocimiento de las enfermeras

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Revisión clínica de los datos médicos documentados en el formulario para identificar diagnósticos incompatibles e información inconsistente y/o insuficiente para establecer los diagnósticos.

**Persona a cargo:** Médico Especialista del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Revisión clínica del 100% de los formularios

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Realizar enlaces de bases de datos con aseguradoras, ASES y estadísticas vitales.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Porcentaje de casos nuevos identificados a través de los enlaces de bases de datos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Desarrollar y publicar un informe para diseminar las estadísticas (prevalencia al nacer, tendencias) de los defectos congénitos bajo vigilancia.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Publicación y distribución en el tiempo establecido

**Meta estratégica 2:** Para junio del 2015 se aumentará la concienciación pública del papel de los estilos de vida saludables en la prevención de los defectos congénitos.

**Objetivo estratégico 2.1:** Para junio del 2015 se aumentará la proporción de mujeres en edad reproductiva, que consumen diariamente 400 mcg de ácido fólico en la Isla.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Aumentar de 20 a 30% la proporción de mujeres en edad reproductiva de toda la Isla, que consumen diariamente 400 mcg de ácido fólico, para junio de 2015.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Promocionar los beneficios del consumo de ácido fólico a través de ferias de salud y conferencias a la comunidad.

**Persona a cargo:** Educadora en salud del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Lista de participantes y cantidad de material distribuido

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Promocionar los beneficios del consumo de ácido fólico a través de prensa escrita y artículos en revistas.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga y Educadora en Salud del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Números de artículos publicados

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.3:** Ofrecer adiestramientos a profesionales de la salud sobre la importancia del consumo del ácido fólico.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga y Educadora en Salud del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Lista de participantes y cantidad de material distribuido

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.4:** Celebrar el mes de Concienciación de la Vitamina Ácido Fólico en universidades y escuelas públicas.

**Persona a cargo:** Educadora en Salud del SVDC

**Duración:** 1 mes

**Métricas:** Lista de participantes y cantidad de material distribuido

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.5:** Analizar y diseminar los datos del módulo de ácido fólico del Puerto Rico Behavioral Risk Factor Surveillance System 2011.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga del SVDC

**Duración:** 6 meses

**Métricas:** Reportes y presentaciones de datos

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.6:** Realizar encuesta de conocimiento y consumo de ácido fólico en escuelas públicas.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga del SVDC

**Duración:** 1 mes

**Métricas:** Reportes y presentaciones de datos

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.7:** Realizar encuesta de conocimiento y consumo de ácido fólico en Clínicas WIC.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga del SVDC

**Duración:** 1 mes

**Métricas:** Reportes y presentaciones de datos

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.8:** Analizar y diseminar los datos del módulo de ácido fólico del Youth Risk Behavior Surveillance System 2011.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga del SVDC

**Duración:** 6 meses

**Métricas:** Reportes y presentaciones de datos

**Meta estratégica 3:** Durante el 2011- 2015 se contribuirá activamente y se defenderá las iniciativas que promuevan la disminución del número de niños que nace con defectos congénitos prevenibles.

**Objetivo estratégico 3.1:** Para junio del 2015 se reducirá la prevalencia al nacer de los defectos del tubo neural (DTN) en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Reducir de 10.42/10,000 a 9.37/10,000 nacimientos vivos la prevalencia al nacer de los defectos del tubo neural (DTN) en Puerto Rico para junio de 2015.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Celebrar el Mes de Prevención de Defectos Congénitos.

**Persona a cargo:** Educadora en Salud del SVDC

**Duración:** 1 mes

**Métricas:** Total de Actividades/ esfuerzos es celebradas y número de participantes en cada Actividades/ esfuerzos.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.2:** Desarrollar y distribuir material educativo sobre la prevención de defectos del tubo neural (DTN) en ferias, escuelas y Actividades/ esfuerzos es de la comunidad.

**Persona a cargo:** Educadora en Salud del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Total de Actividades/ esfuerzos es celebradas y número de participantes en cada Actividades/ esfuerzos



**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.3:** Realizar adiestramientos a profesionales de la salud, maestros y comunidad sobre prevención de DTN.

**Persona a cargo:** Coordinadora/Epidemióloga y Educadora en Salud del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Pre/Post-Pruebas y hojas de evaluación

**Meta estratégica 4:** Durante el 2011- 2015 se proporcionarán 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:** Durante el 2011 al 2015 se ofrecerá orientación y consejería a las familias identificadas por el SVDC, con embarazos o niños afectados con un defecto congénito no cardíaco.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Durante el 2012-2013, ofrecer orientación y consejería a por lo menos el 75% de las madres identificadas por el programa con embarazos o niños afectados con un defecto congénito no cardíaco.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Contactar a madres con embarazos/niños afectados con defectos congénitos no cardíacos para ofrecerles consejería y orientación.

**Persona a cargo:** Trabajadora Social del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Porcentaje de familias que recibieron consejería

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.2:** Brindar referidos a servicios disponibles en la comunidad.

**Persona a cargo:** Trabajadora Social del SVDC

**Duración:** Actividades/ esfuerzos continua

**Métricas:** Porcentaje de niños referidos a servicios de habilitación

## **Programa Visitas al Hogar y Proyecto Healthy Start**

**Meta estratégica 1:** Lograr que un 75.0 por ciento de las mujeres embarazadas participantes del Programa de Visitas al Hogar comiencen cuidado prenatal en el primer trimestre.

(Programa de Visitas al Hogar).

**Objetivo estratégico 1.1:** Proveer, mensualmente, a través del Programa de Alcance Comunitario servicios de orientación prenatal a mujeres embarazadas a través de toda.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Proveer, mensualmente, a través del Programa de Alcance Comunitario servicios de orientación prenatal a 220 mujeres embarazadas a través de toda.

### **Actividades/ esfuerzos es:**

**1.1.1.1** Referir para servicios prenatales a las mujeres identificadas que no estén recibiendo cuidado prenatal.

**1.1.1.2** Brindar seguimiento a las mujeres referidas para conocer si están recibiendo los servicios de cuidado prenatal.

**1.1.1.3** Admitir al Programa de Visitas al Hogar a aquellas mujeres que presentan historial de salud y social de alto riesgo.

**1.1.1.4** Ofrecer servicios de educación, manejo de casos y coordinación de servicios a las participantes embarazadas del Programa de Visitas al Hogar a través de el/la Enfermero/a Visitante, según el protocolo de atención establecido.

**Personas a cargo:** Promotores de Salud, Enfermeros/as Visitantes, Coordinadoras Regionales

**Duración:** Todo el año de manera continúa.

### **Métricas:**

- a. La proporción de mujeres que comienzan cuidado prenatal en el primer trimestre
- b. La cantidad de mujeres que fueron orientadas
- c. Hoja de resumen de referidos de las participantes

- d. Informe mensual de Enfermeros/as Visitantes, Informe Promotores de Salud.
- e. Hoja de resumen de referidos de las participantes, expediente de las participantes
- f. Expediente de las participantes

**Meta estratégica 2a:** Disminuir a 10.5% 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.

**Meta estratégica 2b:** Disminuir a 13% la proporción de infantes que nacen pretérmino de mujeres que reciben servicios del Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la isla.

**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.

**Meta de desempeño 2.1(a, b):** Realizar mensualmente 1,100 visitas al hogar a las embarazadas alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la isla.

**Actividades/ esfuerzos:**

**2.1(a, b)** Realizar cernimiento de factores de riesgo a todas las embarazadas alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar.

**2.2(a, b)** Realizar un plan individualizado para trabajar con las necesidades particulares de cada participante y sus familias.

**2.3 (a, b)** 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.

**Persona a cargo:** Enfermeros/as Visitantes, Promotores de Salud

**Duración:** Todo el año de manera continúa

**Métricas:**

- a. La proporción de infantes que nacen bajo peso

- b. Cantidad de visitas al hogar realizadas
- c. Cernimientos de alcohol, depresión perinatal y tabaco y expedientes de las participantes
- d. Expedientes de las participantes
- e. Expedientes de las participantes
- f. Informes consolidados de Enfermeros/as Visitantes
- g. Formularios de evaluación del programa

**Meta estratégica 3:** Aumentar a 90.0% 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 2012 a junio de 2013. (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.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Realizar mensualmente 1,200 visitas al hogar a las participantes en etapa interconcepcional alcanzadas por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.

**Actividades/ esfuerzos:**

**3.1.1.1:** Ofrecer orientación sobre la importancia de mantener una fuente continua de cuidado de salud.

**3.1.1.2:** Brindar seguimiento a las participantes en etapa interconcepcional para conocer si se mantienen en una fuente continua de cuidado de salud.

**Persona a cargo:** Enfermeros/as visitantes

**Duración:** Todo el año de manera continúa

**Métricas:**

- a. La proporción de mujeres interconcepcionales que tienen una fuente continúa de cuidado

- b. Cantidad de visitas al hogar realizadas
- c. Expedientes de los/as participantes (específicamente la Hoja de Seguimiento Interconcepcional y Pediátrico)

**Meta estratégica 4:** Aumentar a 83% la proporción de participantes pediátricos del Programa de Visitas al Hogar que tienen una fuente continua de cuidado de salud.

**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.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Realizar, mensualmente 1,200 visitas al hogar a los participantes pediátricos alcanzados por el Programa de Visitas al Hogar alrededor de toda la Isla.

**Actividades/ esfuerzos:**

**4.1.1.1:** Ofrecer orientación sobre la importancia de mantener una fuente continua de salud.

**4.1.1.2:** Brindar seguimiento a los/as participantes pediátricos en etapa interconcepcional para conocer si se mantienen en una fuente continua de cuidado de salud.

**Persona a cargo:** Enfermeros/as Visitantes

**Duración:** Todo el año de manera continua

**Métricas:**

- a. La proporción de participantes pediátricos
- b. Cantidad de visitas al hogar realizadas
- c. Expedientes de los/as participantes (específicamente la Hoja de Seguimiento Interconcepcional y Pediátrico)

**Meta estratégica 5:** Aumentar a 79% la proporción de referidos que se completan (es decir, que la participante recibe el servicio que necesita) de las participantes del 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.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Realizar aproximadamente 4,000 referidos a los/as participantes del Programa de Visitas al Hogar según las necesidades individuales identificadas.

**Actividades/ esfuerzos:**

**5.1.1.1** Identificar las necesidades individuales de las participantes del Programa de Visitas al Hogar.

**5.1.1.2** Referir las participantes a los servicios que necesiten.

**5.1.1.3** Dar seguimiento por parte de los/as Enfermeros/as visitantes a los referidos realizados para conocer si los mismos fueron completados (es decir, que la participante haya recibido el servicio que necesite).

**5.1.1.4** Documentar el seguimiento a los referidos realizados.

**Persona a cargo:** Enfermeros/as visitantes

**Duración:** Todo el año de manera continúa

**Métricas:**

- a. La proporción de referidos generados
- a. Cantidad de referidos generados
- b. Hoja de Resumen de Referidos

**Meta estratégica 6:** Ofrecer aproximadamente 4 Actividades/ esfuerzos es educativas al personal de servicio directo y 1 Actividades/ esfuerzos educativa a proveedores en la comunidad sobre el tema de Mortalidad Infantil en Puerto Rico.

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

**Meta de desempeño 6.1.1:** Adiestrar a 200 profesionales de servicio directo regional sobre temas de importancia en la salud materno infantil y perinatal.

**Actividades/ esfuerzos es:**

**6.1.1.1** Evaluar temas educativos para capacitar a los profesionales de servicios directo según sus necesidades.

**6.1.1.2** Coordinar las Actividades/ esfuerzos es educativas para capacitar a los profesionales de servicio directo.

**6.1.1.3** Ofrecer las Actividades/ esfuerzos es educativas dirigidas a los proveedores en la comunidad para diseminar información relevante a la salud perinatal.

**Persona a cargo:** Equipo de Healthy Start y Director de la DMNA, Entidad contratada para trabajar los temas educativos

**Duración:** Todas las Actividades/ esfuerzos es se llevan a cabo de manera continua.

**Métricas:**

- a. Cantidad de Actividades/ esfuerzos educativas realizadas para proveedores
- b. Cantidad de proveedores adiestrados
- c. Análisis evaluativo de los temas
- d. Organización contratada para realizar la Actividades/ esfuerzos
- e. Hoja de asistencia
- f. Contrato con la organización que acreditara las horas de educación continua

**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.

**Meta de desempeño 7.1.1:** Reclutar 2 nuevos socios de organizaciones interesadas y público en general que deseen participar del Consorcio de Healthy Start.

**Actividades/ esfuerzos:**

**7.1.1.1:** Realizar acercamientos a organizaciones para presentar los objetivos del Consorcio del Proyecto Healthy Start y extender invitación a pertenecer al Consorcio.

**7.1.1.2:** Llevar a cabo reuniones regulares del Consorcio Healthy Start.

**Persona a cargo:** Director de la DMNA, Coordinadora Proyecto Healthy Start y Trabajadora Social

**Duración:** Todas las Actividades/ esfuerzos es se llevan a cabo de manera continua

**Métricas:**

- a. Porcentaje de socios nuevos en el Consorcio
- b. Cantidad de socios nuevos reclutados para el Consorcio

**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.

**Actividades/ esfuerzos:**

**8.1.1:** Fomentar la creación de Comités de Participantes a nivel municipal.

**8.1.2:** Llevar a cabo reuniones y Actividades/ esfuerzos es regulares de los Comités de Participantes.

**Persona a cargo:** Enfermeras/os Visitantes, Promotores de Salud y Trabajadora Social



**Duración:** Todas las Actividades/ esfuerzos es se llevan a cabo de manera continua

**Métricas:**

- a. Proporción de los comités de participantes
- a. Cantidad de comités nuevos establecidos
- b. Hojas de asistencia
- c. Minutas y agendas de las reuniones

**Meta estratégica 9:** Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6.8 (por 1,000 nacidos vivos) entre las participantes de Visitas al Hogar en Puerto Rico.

**Objetivo estratégico: 9.1:** Continuar con las Actividades/ esfuerzos es del “Fetal & Infant Mortality Review” e informar anualmente hasta Junio, 2012.

**Meta de desempeño 9.1.1:** Continuar con las Actividades/ esfuerzos es del “Fetal & Infant Mortality Review” e informar anualmente hasta Junio, 2012.

**Actividades/ esfuerzos:**

**9.1.1.1** Recibir la notificación de la muerte infantil.

**9.1.1.2** Ofrecer apoyo a la madre del niño/a fallecido.

**9.1.1.3** Recoger información de diversas fuentes sobre la muerte infantil.

**9.1.1.4** Entrevistar a la madre con relación a la muerte infantil.

**9.1.1.5** Realizar reuniones trimestrales para discutir casos de muertes infantiles.

**9.1.1.6** Generar recomendaciones para nuevas políticas, prácticas y programas para mejorar los sistemas comunitarios.

**Persona a cargo:** Director DMNA, Coordinadora Programática DMNA, Coordinadora Proyecto Healthy Start, Personal de Servicio Directo, Comité de Revisión de Casos y Comité de Acción Comunitaria

**Duración:** Todas las Actividades/ esfuerzos es se llevan a cabo de manera continua

**Métrica:**

- a. La tasa de mortalidad infantil
- b. Notificación telefónica o por escrito
- c. Documento informativo de la primera visita a la madre  
Expedientes hospitalarios
- d. Certificados de nacimiento y defunción, informes de autopsias, y expedientes de otras agencias de servicios
- e. Instrumento de Entrevista, Hoja de Consentimiento
- f. Compromiso de Confidencialidad, Hoja de Asistencia, Agenda, Minuta general para realizar recomendaciones
- g. Recomendaciones para el desarrollo de nuevas prácticas y protocolos

**Programa de Asma**

**Meta estratégica 1:** Mantener y expandir a los colaboradores del Proyecto de Asma a través de la isla.

**Objetivo estratégico 1.1:** Mantener la participación de nuestros colaboradores actuales en las Actividades/ esfuerzos es del Proyecto de asma a agosto de 2013.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Mantener la participación de por lo menos 80% de nuestros actuales colaboradores en Actividades/ esfuerzos es del Proyecto de Asma a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Llevar a cabo reuniones con los colaboradores para dar seguimiento a las Actividades/ esfuerzos es programáticas del componente de Alianzas.

**Persona a cargo:** Coordinadora, personal Proyecto Asma

**Duración:** 10/12 – 08/13

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Conducir un estudio para determinar el nivel de compromiso, interés y capacidades de los colaboradores del Proyecto de Asma.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 12/12 – 08/13

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Informar los resultados del estudio para diseñar estrategias dirigidas a comprometer a los colaboradores en participar de las Actividades/ esfuerzos es del Proyecto de Asma.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 12/12 – 08/13

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Participar activamente de las reuniones y conferencias telefónicas del CDC para compartir conocimientos, experiencias, datos y materiales.

**Persona a cargo:** Personal Proyecto Asma

**Duración:** 12/12 – 08/13

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.5:** Participar activamente en las reuniones convocadas por los colaboradores.

**Persona a cargo:** Personal Proyecto Asma

**Duración:** 12/12 – 08/13

**Objetivo estratégico 1.2:** Expandir los colaboradores a Agosto de 2013.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Expandir los colaboradores a por lo menos 4 adicionales a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Evaluar la efectividad de las estrategias para reclutar nuevos colaboradores.

**Persona a cargo:** Personal Proyecto Asma

**Duración:** 9/12 – 12/12

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Implementar una estrategia para comprometer e involucrar a los colaboradores en las Actividades/ esfuerzos es del Proyecto de Asma.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Personal Proyecto Asma

**Duración:** 12/12 – 08/13

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

**Meta de desempeño 1.3.1:** Generar un documento que integre y resuma los proyectos e iniciativas existentes de organizaciones y agencias relacionadas al control del asma en Puerto Rico a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Revisar y resumir los esfuerzos e iniciativas existentes enfocados en asma en cuanto a necesidades, efectos esperados, recursos, etapa de desarrollo y contexto.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 10/12 – 12/12

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el Grupo de Alianzas de Asma para discutir hallazgos de las iniciativas existentes enfocados en asma.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Personal Proyecto Asma

**Duración:** 01/13

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.3:** Preparar un informe para documentar los hallazgos de las iniciativas existentes enfocados en asma en cuanto a necesidades, efectos esperados, recursos.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 3/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Evidencia de agendas de reuniones, hojas de asistencia, notas. Los métodos para verificar colaboraciones y alianzas son integrados a las operaciones del Proyecto.
- b. Impacto: Los colaboradores discuten las alianzas y se refuerzan acuerdos.
- c. Resultado: Colaboradores se mantienen participando de las Actividades/ esfuerzos es del Proyecto de Asma.

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

**Objetivo estratégico 2.1:** Conducir Actividades/ esfuerzos es de vigilancia para obtener medidas de servicios de salud (hospitalizaciones, sala de emergencia, visitas al médico, medicamentos).

**Meta de desempeño 2.1.1:** Conducir Actividades/ esfuerzos es 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 a diciembre de 2012.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Asegurar la transferencia de datos sobre utilización de medicamentos del ASES al Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 9/12

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para llenar y limpiar la base de datos de utilización de medicamentos 2000-2008.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 9/12

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.3:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para el análisis estadístico de los datos 2000-2008 de las aseguradoras del gobierno.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.4:** Conducir análisis e interpretación.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 11/12 – 12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.5:** Llevar a cabo reuniones con el grupo de Vigilancia de Asma para discutir el informe de vigilancia con los datos de la aseguradoras del gobierno.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.6:** Desarrollar informes.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.7:** Diseminar los hallazgos de la vigilancia de utilización de servicios de salud a los colaboradores y la población en general.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 1/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Agendas de reuniones, hojas de asistencia, notas, datos electrónicos, documento de diseño de análisis, “software scripts”, análisis de resultados e interpretación.

- b. Impacto: Informes periódicos del perfil epidemiológico de Puerto Rico
- c. Resultado: Mantener los datos de vigilancia y expandir los análisis a través de los años.

**Objetivo estratégico 2.2:** Conducir Actividades/ esfuerzos es 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.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Conducir Actividades/ esfuerzos es 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 a diciembre, 2013.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Asegurar la transferencia de datos sobre utilización de servicios de salud de las aseguradoras privadas seleccionadas hacia el Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 9/13

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.2:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para llenar y limpiar la base de datos de utilización de servicios de salud 2000-2008 de las aseguradoras.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.3:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para el análisis estadístico de datos de utilización de servicios de salud 2000-2008 de las aseguradoras.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.4:** Conducir análisis e interpretación.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.5:** Llevar a cabo reuniones con el grupo de Vigilancia de Asma para discutir el informe de vigilancia con los datos de las aseguradoras de salud privadas.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.6:** Desarrollar informes.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.7:** Diseminar los hallazgos de la vigilancia de utilización de servicios de salud a los colaboradores y la población en general.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 1/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Agendas de reuniones, hojas de asistencia, notas, datos electrónicos, documento de diseño de análisis, “software scripts”, análisis de resultados e interpretación.
- b. Impacto: Informes periódicos del perfil epidemiológico de Puerto Rico
- c. Resultado: Mantener los datos de vigilancia y expandir los análisis a través de los años.

**Objetivo estratégico 2.3:** Conducir Actividades/ esfuerzos es de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo.



**Meta de desempeño 2.3.1:** Conducir Actividades/ esfuerzos es de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo a través de la encuesta “Asthma Core” del BRFSS a julio de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.1:** Asegurar transferencia de los datos del “Core” BRFSS 2011 al Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 11/12

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.2:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para llenar y limpiar la base de datos de “Core” BRFSS 2011.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.3:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para el análisis estadístico de la base de datos del “Core” BRFSS 2011.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 2/13

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.4:** Conducir análisis e interpretación.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 3/13

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.5:** Actualizar los informes de BRFSS existentes con los datos de prevalencia de asma del 2011.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 3/13

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.6:** Llevar a cabo reuniones con el grupo de Vigilancia de Asma para discutir el informe de vigilancia con los datos de “Asthma Core” del BRFSS 2011.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 3/13

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.7:** Diseminar los hallazgos de la vigilancia del “Asthma Core” del BRFSS 2011 a los colaboradores y la población en general.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico, Grupo del Sistema de Vigilancia

**Duración:** 4/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Agendas de reuniones, hojas de asistencia, notas, datos electrónicos, documento de diseño de análisis, “software scripts”, análisis de resultados e interpretación y evidencia de estrategias de diseminación de información de vigilancia.
- b. Impacto: Informes actualizados de prevalencia de asma en Puerto Rico.
- c. Resultado: Mantener los datos de vigilancia y expandir los análisis a través de los años. Uso de datos de vigilancia.

**Objetivo estratégico 2.4:** Conducir Actividades/ esfuerzos es de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo.

**Meta de desempeño 2.4.1:** Conducir Actividades/ esfuerzos es de vigilancia para obtener medidas de prevalencia y factores de riesgo a través de los datos del Asthma Call-back del 2011 BRFSS a Julio, 2013.

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.1:** Asegurar transferencia de los datos del Asthma Call-back del BRFSS 2011 al Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 11/12

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.2:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para llenar y limpiar la base de datos de Asthma Call-back 2010 del BRFSS.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.3:** Correr, modificar y desarrollar un “software script” para el análisis estadístico de la base de datos del Asthma Call-back 2011 del BRFSS.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 2/13

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.4:** Conducir análisis e interpretación.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico, Grupo del Sistema de Vigilancia

**Duración:** 3/13

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.5:** Actualizar los informes de BRFSS existentes con los datos del Asthma Call-back 2011.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 3/13

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.6:** Llevar a cabo reuniones con el grupo de Vigilancia de Asma para discutir el informe de vigilancia con los datos del Asthma Call-back 2011.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 3/13

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.7:** Diseminar los hallazgos de la vigilancia de Asthma Call-back 2010 a los colaboradores y la población en general.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico, Grupo del Sistema de Vigilancia

**Duración:** 4/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Agendas de reuniones, hojas de asistencia, notas, datos electrónicos, documento de diseño de análisis, “software scripts”, análisis de resultados e interpretación y evidencia de estrategias de diseminación de información de vigilancia.
- b. Impacto: Informes actualizados de prevalencia de asma en Puerto Rico.
- c. Resultado: Mantener los datos de vigilancia y expandir los análisis a través de los años. Uso de datos de vigilancia.

**Objetivo estratégico 2.5:** Coordinar la implantación de la encuesta “Asthma Core” y “Asthma Call Back” BRFSS (niños y adultos) 2013 para obtener datos de prevalencia.

**Meta de desempeño 2.5.1:** Coordinar la implantación de la encuesta “Asthma Core” y “Asthma Call Back” BRFSS (niños y adultos) 2013 para obtener datos de prevalencia a octubre 2014.

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.1:** Llevar a cabo reuniones con la Coordinadora de BRFSS para discutir los procesos administrativos para conducir la encuesta de prevalencia de asma 2013.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 10/12

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.2:** Transferencia de fondos a la oficina de BRFSS.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 2/13

**Actividades/ esfuerzos 2.5.1.3:** Llevar a cabo reuniones con el Grupo de Vigilancia para revisar las preguntas de asma del BRFSS 2013 para decidir la inclusión, exclusión o modificación de preguntas

**Persona a cargo:** Coordinadora, Epidemiólogo, Bioestadístico, Grupo del Sistema de Vigilancia

**Duración:** 3/13-4/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Agendas, hojas asistencia, notas, evidencia de transacciones financieras.
- b. Impacto: Documentación de procesos administrativos con BRFSS.
- c. Resultado: Mantener la base de datos de BRFSS para estimar la prevalencia de asma. Asegurar la continuidad de la encuesta sobre asma en BRFSS.

**Objetivo estratégico 2.6:** Desarrollar artículos para revistas científicas con el propósito de diseminar los datos.

**Meta de desempeño 2.6.1:** Desarrollar dos (2) artículos para revistas científicas con el propósito de diseminar información de vigilancia a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 2.6.1.1:** Reuniones del personal del proyecto de asma para seleccionar los tópicos de artículos.

**Persona a cargo:** Personal Proyecto Asma

**Duración:** 9/12

**Actividades/ esfuerzos 2.6.1.2:** Contactar colaboradores para solicitar “peer review” y colaboración.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 9/12

**Actividades/ esfuerzos 2.6.1.3:** Producir artículos científicos.

**Persona a cargo:** Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 11/12-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Agendas, hojas de asistencia, notas.
- b. Impacto: Diseminación de hallazgos del Sistema de Vigilancia de Asma de Puerto Rico a través de la comunidad internacional.
- c. Resultado: Expansión de la diseminación del componente del sistema de vigilancia.

**Meta estratégica 3:** Reduce asthma disparities among populations disproportionately affected by asthma as compared to the general population with asthma.

**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.

**Meta de desempeño 3.1.1:** 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 a agosto 2013.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Llevar a cabo reuniones con el Grupo de Intervenciones de asma para revisar las medidas de evaluación del adiestramiento del año anterior ofrecido por el Proyecto de Asma para asegurar cumplimiento con las guías de NAEPP para manejo de asma en niños, integrar las recomendaciones de los participantes y lecciones aprendidas.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora, Grupo de Intervenciones de Asma

**Duración:** 10/12

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el Recinto de Ciencias Médicas (RCM) de la Universidad de Puerto Rico para delinear estrategias para implementar intervenciones de prioridad.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 10/12

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.3:** Someter todos los documentos administrativos al PI para contratar al RCM.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 01/13

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.4:** Someter todos los documentos administrativos a la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud para contratar al RCM.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.5:** Seguimiento a los procedimientos administrativos del contrato.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 2/13-5/13

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.6:** Implementar intervenciones para el adiestramiento en asma pediátrica.

**Persona a cargo:** RCM

**Duración:** 5/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Evidencia de reuniones con colaboradores para revisar y analizar las intervenciones existentes. Evaluación de

intervenciones previas y lecciones aprendidas. Nuevo acuerdo colaborativo con el RCM firmado.

- b. Impacto: Los adiestrados reciben Actividades/ esfuerzos es educativas con un currículo adaptado y actualizado.
- c. Resultado: herramientas para los profesionales de la salud para manejas adecuadamente el asma y tratar la condición en cualquier niño con asma independientemente de su estado socioeconómico.

**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.

**Meta de desempeño 3.2.1:** Implementar una intervención para adiestrar a 150 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 a agosto del 2013.

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.1:** Llevar a cabo reuniones con el Grupo de Intervenciones de Asma para revisar las medidas de evaluación del adiestramiento del año anterior ofrecido por el proyecto de asma, para asegurar cumplimiento con las guías de NAEPP para manejo de asma en adultos, integrar las recomendaciones de los participantes y lecciones aprendidas.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 10/12

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el RCM para delinear estrategias para implementar las intervenciones de prioridad.

**Persona a cargo:** Coordinadora, personal Proyecto Asma

**Duración:** 10/12



**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.3:** Someter todos los documentos administrativos al PI para contratar al RCM.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.4:** Someter todos los documentos administrativos a la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud para contratar al RCM.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.5:** Seguimiento a los procedimientos administrativos del contrato.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 2/13-5/13

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.6:** Implementar intervenciones para el adiestramiento de asma en adultos.

**Persona a cargo:** RCM

**Duración:** 5/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Evidencia de reuniones con colaboradores para revisar y analizar las intervenciones existentes. Evaluación de intervenciones previas y lecciones aprendidas. Nuevo acuerdo colaborativo con el RCM firmado.
- b. Impacto: Los adiestrados reciben Actividades/ esfuerzos es educativas con un currículo adaptado y actualizado.
- c. Resultado: herramientas para los profesionales de la salud para manejar adecuadamente el asma y tratar la condición en

cualquier adulto con asma independientemente de su estado socioeconómico.

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

**Meta de desempeño 3.3.1:** Implementar por lo menos dos (2) intervenciones desarrolladas por colaboradores de asma a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.1:** Llevar a cabo reuniones con colaboradores del Proyecto de Asma para revisar y escoger intervenciones de prioridad; informar presupuesto y otros recursos disponibles.

**Persona a cargo:** Personal Proyecto Asma.

**Duración:** 9/12-11/12

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.2:** Desarrollar petición de propuestas a ser sometida a los colaboradores a través del RCM.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 11/12

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.3:** Los colaboradores someterán las propuestas para implementar intervenciones de prioridad al RCM.

**Persona a cargo:** Colaboradores.

**Duración:** 12/12

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.4:** Evaluar propuestas de los colaboradores para implementar intervenciones del Plan Estratégico de Asma.

**Persona a cargo:** Personal Proyecto Asma.

**Duración:** 12/12

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.5:** Someter todos los documentos administrativos al PI para contratar a los colaboradores para implementar intervenciones.

**Persona a cargo:** Coordinadora

Duración: 1/13

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.6:** Someter todos los documentos administrativos a la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.7:** Seguimiento a los procedimientos administrativos del contrato.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 2/13-5/13

**Actividades/ esfuerzos 3.3.1.8:** Implementar intervenciones sobre asma.

**Persona a cargo:** RCM

**Duración:** 5/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Reuniones llevadas a cabo con colaboradores para identificar intervenciones de prioridad y verificar presupuesto necesario. Se generan métodos para llevar a cabo intervenciones de prioridad a través de la visión de los colaboradores.
- b. Impacto: Los colaboradores someten propuestas e implementan intervenciones de prioridad.
- c. Resultado: Población de prioridad será alcanzada para propiciar la reducción de disparidades.

**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.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Implementar una intervención para aumentar en un 15% el conocimiento del manejo y control correcto del asma en pacientes de 18 años o más a Agosto 2013.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Llevar a cabo reuniones con los colaboradores para verificar el currículo utilizado Actividades/ esfuerzos es educativas basadas en evidencia para asegurar el cumplimiento de las guías del NAEPP.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 10/12

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el RCM para delinear estrategias para implementar Actividades/ esfuerzos es educativas para pacientes.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 10/12-12/12

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.3:** Someter todos los documentos administrativos al PI para contratar al RCM.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 12/12

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.4:** Someter todos los documentos administrativos a la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 1/13

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.5:** Seguimiento a los procedimientos administrativos del contrato.

**Persona a cargo:** Coordinadora

**Duración:** 2/13-5/13

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.6:** Implementar Actividades/ esfuerzos es educativas.

**Persona a cargo:** RCM

**Duración:** 5/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Evidencia de reuniones con los colaboradores para revisar y analizarlos currículos existentes. Nuevo acuerdo colaborativo con el Recinto de Ciencias Médicas se Firma.
- b. Impacto: Los adiestrados participan de Actividades/ esfuerzos es educativas con un currículo estandarizado y actualizado.
- c. Resultado: Se proveen herramientas a los pacientes con asma para aprender a manejar su condición independientemente de su estado socioeconómico.

**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.

**Meta de desempeño 5.1.1:** Desarrollar y enviar al CDC un plan individual para el componente de Alianzas a Marzo de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Desarrollar un documento que describa la Actividades/ esfuerzos de Alianzas a evaluarse y su respectivo modelo lógico.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 9/12-11/12

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el Equipo de Planificación de Evaluación seleccionado.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 12/12-1/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.3:** Diseñar instrumento de recopilación de datos.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 1/13-2/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.4:** Proveer Actividades/ esfuerzos es de capacitación a las personas involucradas en este proceso.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 9/12-12/12

**Métricas:**

- a. Proceso: Revisar documentos, crear modelos lógicos, describir método de recopilación de datos. Se llevan a cabo las Actividades/ esfuerzos es del grupo de trabajo.
- b. Impacto: Se establece un plan para conducir una evaluación con un proceso metodológico.
- c. Resultado: Se refuerza el proceso de evaluación con lecciones aprendidas de la información adquirida al completar los objetivos previos.

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

**Meta de desempeño 5.2.1:** Desarrollar y enviar al CDC, documento que reúna metodología de evaluación, y acuerdos logrados entre colaboradores “stakeholders” y personal del proyecto de asma para evaluar la Actividades/ esfuerzos seleccionada de las intervenciones educativas.

**Actividades/ esfuerzos 5.2.1.1:** Revisión de literatura, diseño de modelos lógicos.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el Equipo de Planificación de Evaluación seleccionado.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 12/12-1/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.3:** Diseñar instrumento que recopilará la información.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 1/13-2/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.4:** Proveer Actividades/ esfuerzos es de capacitación a las personas involucradas en este proceso.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 9/12-08/13

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

**Meta de desempeño 5.1.1:** Desarrollar un plan individual para el componente de vigilancia a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.1:** Desarrollar un documento que describa la Actividades/ esfuerzos de vigilancia a evaluarse y su respectivo modelo lógico.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 9/12-08/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.2:** Llevar a cabo reuniones con el Equipo de Planificación de Evaluación seleccionado.

**Persona a cargo:** Coordinadora, Evaluadora

**Duración:** 12/12-8/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.3:** Diseñar instrumento que recogerá la información.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 1/13-8/13

**Actividades/ esfuerzos 5.1.1.4:** Proveen Actividades/ esfuerzos es de capacitación a las personas involucradas en este proceso.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 9/12-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: A través de la Implementación del “Plan Estratégico de Evaluación del proyecto de Asma” 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.
- b. Impacto: Mejoramiento de la calidad de vida de pacientes con asma en Puerto Rico.
- c. Resultado: Efectividad en la implementación de las Actividades/ esfuerzos es del PRAP. Mejoramiento en la calidad de vida de los pacientes que padecen de asma.

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

**Meta de desempeño 5.3.1:** Producir informes preliminares de la evaluación del sistema de vigilancia a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.1:** Producir informes preliminares de la evaluación conducentes a identificar y llenar las brechas en resultados relacionados a asma.

**Persona a cargo:** Evaluadora, Epidemiólogo, Bioestadístico



**Duración:** 3/13-8/13

**Actividades/ esfuerzos 5.3.1.2:** Diseminar informe preliminar de la evaluación del sistema de vigilancia.

**Persona a cargo:** Evaluadora, Epidemiólogo, Bioestadístico

**Duración:** 4/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Reuniones de equipo multidisciplinario y Actividades/ esfuerzos es de trabajo.
- b. Impacto: Las preguntas de evaluación del Proyecto de Asma se mantienen relevantes. Fechas límites se ajustan o las Actividades/ esfuerzos es se modifican según necesario. Inclusión de cambios programáticos basados en lecciones aprendidas.
- c. Resultado: Se refuerza el proceso de evaluación con lecciones aprendidas de la información adquirida al completar los objetivos previos.

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

**Meta de desempeño 5.4.1:** Recopilar datos de la Actividades/ esfuerzos de evaluación del componente de Intervenciones a agosto de 2013.

**Actividades/ esfuerzos 5.4.1.1:** Recopilar datos de la evaluación de la Actividades/ esfuerzos educativa del componente de Intervenciones.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 1/13-8/13

**Actividades/ esfuerzos 5.4.1.2:** Proveer Actividades/ esfuerzos es de capacitación.

**Persona a cargo:** Evaluadora

**Duración:** 1/13-8/13

**Métricas:**

- a. Proceso: Se recopilan los datos siguiendo la metodología establecida en el plan de individual de evaluación del componente de Intervenciones.
- b. Impacto: Se recopilan datos relevantes y evidencia plausible para mejorar el componente de intervenciones.
- c. Resultado: Intervenciones documentadas.

**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 causada por *streptococcus pneumoniae*.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 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). De igual forma se asegurará que estos proveedores 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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Coordinadora del proyecto Vacunas para Niños (VFC por sus siglas en Inglés) junto con el personal de enfermería de la División de Vacunación orientarán el 100% de los proveedores de los proveedores de los servicios de vacunación del Plan de Salud del gobierno de Puerto Rico con el fin

de asegurar que estos ofrezcan los servicios de vacunación acorde con lo establecido por el ACIP, CDC y la orden administrativa 262.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Las enfermeras comunitarias de la División de Vacunación iniciarán un plan de visitas mensual a cada uno de los proveedores VFC para completarle el cuestionario de cumplimiento VFC. Este cuestionario evalúa los servicios de vacunación, permite detectar fallas y establecer planes correctivos que aseguren a la ciudadanía los servicios de vacunación y permitan aumentar los niveles de cobertura de vacunación en los niños de 35 meses de edad.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera, Director de la División, Licenciada Madeline Toro, Coordinadora VFC, Coordinadoras Regionales y Enfermeras Comunitarias de Vacunación.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de visitas realizadas

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** La división de Vacunación realizara campañas educativas dirigidas a los padres sobre la importancia de la Vacunación y establecerá un plan para ofrecerles charlas educativas a los proveedores sobre el itinerario de vacunación aprobado para Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Nuria Soto, MPA, Coordinadoras Regionales y Dra. Iris Cardona, Consultor Medico de la División de Vacunación.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de campañas y charlas educativas realizadas

**Objetivo estratégico 1.2:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 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.

**Meta de desempeño 1.1.2:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Consultor Médico junto con el personal ejecutivo del Departamento de Salud evaluarán la situación que impide a los pediatras privados retomar los servicios de vacunación.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Consultor Médico junto con el personal ejecutivo del Departamento de Salud se reunirán por lo menos dos veces al año para discutir y presentar alternativas a la situación.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera García, Director de la División e Iris R. Cardona, MD, Consultor Medico.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de reuniones realizadas y acuerdos tomados dirigidos al alcance de la meta.

**Objetivo estratégico 1.3:** Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 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.

**Meta de desempeño 1.1.3:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación, la Coordinadora VFC y las Enfermeras de la División de Vacunación, orientarán a los proveedores de servicios de vacunación VFC sobre las consecuencias de no manejar adecuadamente las vacunas sufragadas con fondos federales, según las directrices del CDC.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.3.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Coordinadora VFC estarán evaluando e investigando las querellas presentadas por la ciudadanía contra los proveedores

de servicios de Vacunación, referente al fraude y abuso de vacunas sufragadas con fondos federales.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera García, Director de la División,  
Lcda Madeline Toro, Coordinadora VFC.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de querellas presentadas, evaluadas y adjudicadas.

**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 meningocócica, 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 2012 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.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Coordinadora del proyecto Vacunas para Niños (VFC por sus siglas en Inglés) junto con el personal de enfermería de la División de Vacunación orientaran el 100% de los proveedores de los proveedores de los servicios de vacunación del Plan de Salud del gobierno de Puerto Rico con el fin de asegurar que estos ofrezcan los servicios de vacunación acorde con lo establecido por el ACIP, CDC y la orden administrativa 262.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Las enfermeras comunitarias de la División de Vacunación Iniciarán un plan de visitas mensual a cada uno de los proveedores VFC para completarle el cuestionario de cumplimiento VFC. Este cuestionario

evalúa los servicios de vacunación, permite detectar fallas y establecer planes correctivos que aseguren a la ciudadanía los servicios de vacunación y permitan aumentar los niveles de cobertura de vacunación en los niños de 35 meses de edad.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera, Director de la División, Licenciada Madeline Toro, Coordinadora VFC y Enfermeras Comunitarias.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:** Por la cantidad de visitas realizadas.

**Objetivo estratégico 2.2:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 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.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Consultor Médico junto con el personal ejecutivo del Departamento de Salud evaluarán la situación que impide a los pediatras privados retomar los servicios de vacunación.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.2.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Consultor Médico junto con el personal ejecutivo del Departamento de Salud se reunirán por lo menos dos veces al año para discutir y presentar alternativas a la situación.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera García, Director de la División e Iris R. Cardona, MD, Consultor Medico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de reuniones realizadas y acuerdos tomados dirigidos al alcance de la meta.

**Objetivo estratégico 2.3:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 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.

**Meta de desempeño 2.3.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación, la Coordinadora VFC y las Enfermeras de la División de Vacunación, orientaran a los proveedores de servicios de vacunación VFC sobre las consecuencias de no manejar según las directrices del CDC, las vacunas sufragadas con fondos federales.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.1:** Durante el año 2012-2013 el Director de la División de Vacunación y la Coordinadora VFC estarán evaluando e investigando las querellas presentadas por la ciudadanía contra los proveedores de servicios de Vacunación, referente al fraude y abuso de vacunas sufragadas con fondos federales.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera García, Director de la División,  
Lcda Madeline Toro, Coordinadora VFC

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de querellas presentadas, evaluadas y adjudicadas

**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 2012 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.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Durante el año 2012-2013 la División de Vacunación se asegurara de que los proveedores de servicios de vacunación del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico requisen y mantengan abastos suficientes de la vacuna contra la influenza.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Durante el año 2012-2013 el personal de enfermería y operadores de entrada de datos de la División de Vacunación llevarán a cabo un plan de orientación y adiestramiento dirigido a los proveedores de servicios de vacunación referente al Registro de Inmunización de Puerto Rico (PRIR por sus siglas en inglés) sistema electrónico utilizado para la requisición de vacunas y requerido por el CDC.

**Persona a cargo:** Lcda Madeline Toro, Coordinadora VFC, Coordinadoras Regionales, las Enfermeras Comunitarias y operadores de entrada de datos.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de requisiciones registradas a través de PRIR

**Objetivo estratégico 3.2:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 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.

**Meta de desempeño 3.2.1:** Durante el año 2012-2013 la Coordinadora de Actividades/ esfuerzos es Promocionales y Educativas de la División de Vacunación levantará un registro de hospitales y asociaciones que representan a pacientes con condiciones crónicas para asegurar que estos sean vacunados y/o referidos a un centro de vacunación.

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.1:** Durante el año 2012-2013 la Coordinadora de Actividades/ esfuerzos es Promocionales y Educativas de la División de



Vacunación enviará cartas y el protocolo autorizado por el Secretario de Salud a los hospitales y asociaciones antes mencionadas; 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.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera, Director, División de Vacunación y Nuria M. Soto Rivera, Coordinadora de Actividades/ esfuerzos es Promocionales y Educativas.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de cartas enviadas y cantidad de pacientes referidos

**Meta estratégica 4:** Para el 30 de junio de 2018 la División de Vacunación espera haber logrado que el 51% de la población se encuentre ingresada al Registro de Vacunación de Puerto Rico.

**Objetivo estratégico 4.1:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2018, personal de la División de Vacunación establecerá un acuerdo con el Registro Demográfico de Puerto Rico para transferir los datos demográficos de los infantes registrados al Registro de Vacunación.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Durante el año 2012-2013 la División de Vacunación deberá estar recibiendo mediante transferencia electrónica el 100% de los niños nacidos en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Durante el año 2012-2013 la División de Vacunación comenzará a alimentar el sistema con los datos de vacunas de los registrados en PRIR.

**Persona a cargo:** Dr. Angel M. Rivera, Director, División de Vacunación y Veronica Rodríguez Gómez, Administradora del Sistema PRIR, Operadores de Entrada de Datos de la División de Vacunación.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de personas enteadas al PRIR

**Objetivo estratégico 4.2:** Durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2018, la División de Vacunación promoverá la orden administrativa #262 y la Ley #40 para la Administración e Intercambio electrónico de Información de Salud de Puerto Rico para asegurar que todo proveedor de servicios de vacunación cumpla con la misma y entre los datos de vacunación de sus pacientes al Registro de Vacunación de Puerto Rico.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Durante el año 2012-2013 personal de la División de Vacunación deberá haber orientado por lo menos al 100% de los proveedores VFC sobre la necesidad de que entren los datos de vacunas de sus pacientes al PRIR.

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** Durante el año 2012-2013 las enfermeras comunitarias estarán visitando el 100% de los proveedores para corroborar , entre otras, la entrada de datos al sistema PRIR.

**Persona a cargo:** Veronica Rodríguez Gómez, Administradora del Sistema PRIR, Enfermeras Comunitarias y Operadores de Entrada de Datos de la División de Vacunación.

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Por la cantidad de personas enteadas al PRIR

**Oficina de Promoción de la Salud**

**Programa de Cáncer**

**Meta estratégica 1:** Aumentar la concienciación sobre la importancia de la prevención y detección temprana del cáncer.

**Objetivo estratégico 1.1:** A junio de 2013, aumentar la concienciación sobre la importancia de la prevención y detección temprana del cáncer en la población mayor de 18 años en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Al finalizar junio 2013 se espera concienciar al menos a 1.000 personas de 18 años en adelante a través de la educación sobre la importancia de la prevención y detección temprana del cáncer (mama, cérvix, oral, piel).

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Coordinación e implantación de Actividades/ esfuerzos es educativas y preventivas que respondan a necesidades de la población dirigidas a orientar en Cáncer.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, BSN, ONC, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de actividades/ esfuerzos es educativas desarrolladas
- b. Total de personas alcanzadas por actividades/ esfuerzos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Implantación de Actividades/ esfuerzos es educativas y preventivas que respondan a necesidades de la población dirigidas a orientar sobre el tema de cáncer de cérvix y mama.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación Nova, BSN, ONC, MPH, Anicia Pimentel, MD

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de actividades/ esfuerzos es educativas ofrecidas
- b. Total de personas alcanzadas por actividades/ esfuerzos

**Objetivo estratégico 1.2:** Al finalizar junio 2013 se espera ofrecer Actividades/ esfuerzos es educativas en prevención y cernimiento temprano de cáncer en municipios de la isla identificados con alta incidencia y mortalidad por cáncer.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Al finalizar junio 2013 se espera alcanzar al menos 12 municipios de la isla identificados con alta incidencia y mortalidad por cáncer.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Revisar datos estadísticos del Registro Central de Cáncer sobre los municipios de la isla y su experiencia con el cáncer.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, BSN, ONC, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Informe estadístico de incidencia de cáncer por municipio

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Identificar las comunidades con alta incidencia en cáncer y bajas tasa de cernimiento.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, BSN, ONC, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Lista de comunidades y municipios con mayor incidencia de cáncer y menor tasa de cernimiento

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.3:** Coordinar e implantar actividades/ esfuerzos es educativas y preventivas de orientación en cáncer según las necesidades identificadas en las comunidades.

**Persona a cargo:** Coordinadora del Programa

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de actividades/ esfuerzos es educativas ofrecidas
- b. Total de personas alcanzadas por actividades/ esfuerzos

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.4:** Referir los casos de hallazgos clínicos y dar seguimiento de acuerdo a guías de manejo y cernimiento.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, BSN, ONC, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de Actividades/ esfuerzos es educativas ofrecidas
- b. Total de personas alcanzadas por Actividades/ esfuerzos
- c. Total de referidos ofrecidos
- d. Total de referidos que obtienen servicios de diagnóstico

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.5:** Referir los casos de hallazgos clínicos y dar seguimiento de acuerdo a guías de manejo y cernimiento.

**Persona a cargo:** Coordinadora del Programa

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de Actividades/ esfuerzos es de cernimiento ofrecidas
- b. Total de personas alcanzadas por Actividades/ esfuerzos
- c. Total de referidos ofrecidos
- d. Total de referidos que obtienen servicios de diagnóstico

**Objetivo estratégico 1.3:** Al finalizar junio 2013 se espera fortalecer la estructura organizacional y divulgar los servicios del Programa Prevención de Cáncer a la población en Puerto Rico

**Meta de desempeño 1.3.1:** Al finalizar junio 2013, aumentar la visibilidad y fortalecer la infraestructura operacional del Programa.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Participar en los diversos medios de comunicación para divulgación de la información sobre el Programa.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, RN, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Informe de Actividades/ esfuerzos es de divulgación realizadas

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.2:** Establecer redes de colaboración con otras dependencias públicas y privadas.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, RN, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Acuerdos de colaboración establecidos

**Objetivo estratégico 1.4:** Al finalizar junio 30 2013 se espera divulgar las guías de cuidado primario sobre el cernimiento y el manejo inicial del cáncer en Puerto Rico a los proveedores de servicios de salud.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Al finalizar junio 2013, aumentar el número de profesionales de la salud que son orientados sobre las guías de cernimiento temprano y manejo de cánceres aprobados por el Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Identificar las aseguradoras de salud que tienen contratos con ASES.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, RN, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Directorio de aseguradoras participantes

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.2:** Desarrollar un itinerario y plan de orientación para la divulgación de las guías.

**Persona a cargo:** Omayra Encarnación, RN, MPH

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Número de orientaciones ofrecidas

## **Programa de Prevención y Control de la Diabetes**

**Meta estratégica 1:** Para marzo de 2014, disminuir el porcentaje de adultos con diabetes que fuman de 7.5% a 5.0%.

Proyecto Colaborativo con el Programa de Control de Tabaco y el Programa de Diabetes.

**Objetivo estratégico 1.1:** Para marzo 2013, aumentar a 50 la cantidad anual de personas con diabetes que llaman a la línea telefónica de cesación de fumar y se inscriban en el programa de consejería en el automanejo y control de la diabetes.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año 2012-2013, el personal a cargo del Proyecto Colaborativo realizará las gestiones pertinentes para obtener las bases de datos de Telemedik y realizar un avalúo de las estrategias utilizadas en el reclutamiento y mantenimiento de participantes en el programa de consejería.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Capacitar al personal de Telemedik en el manejo y el control de la diabetes.

**Persona a cargo:** Antonio L. Cases / Leonardo Pérez

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de adultos con diabetes que llaman a la línea de cesación de fumar y son reclutados para participar en el programa de consejería en el automanejo y control de la diabetes.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Promover la Línea de Cesación de Fumar y el Programa de Consejería Telefónica en Automanejo y Control de la Diabetes en todas las Actividades/ esfuerzos es patrocinadas por el Programa de Diabetes.

**Persona a cargo:** Leonardo Pérez

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Proporción de Actividades/ esfuerzos es en donde se promociona el Programa de Consejería Telefónica en Automanejo y Control de la Diabetes.

**Meta estratégica 2:** Para Marzo 2014, aumentar a 25.0% la proporción de adultos con diabetes que cumplan con las prácticas preventivas recomendadas por la Asociación Americana de la Diabetes para el automanejo y el control de la condición.

**Objetivo estratégico 2.1:** Para marzo de 2013, inscribir 100 adultos con diabetes en el Programa Certificado por la Universidad de Stanford sobre Auto Manejo de la Diabetes en los Centros de Salud Primaria en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Capacitar al menos 20 empleados de los Centros de Salud Primaria como líderes certificados en el Programa de la Universidad de Stanford sobre Auto Manejo de la Diabetes.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Identificar los Centros de Salud Primaria y el personal al cual se le estaría brindando el adiestramiento.

**Persona a cargo:** Leonardo Pérez

**Duración:** 1 mes

**Métricas:**

- a. Cantidad de personal identificado
- b. Cantidad de Centros de Salud Primaria a los cuales se les ofrecerá el adiestramiento

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Realizar dos adiestramientos sobre Auto Manejo de la Diabetes para el personal de los Centros de Salud Primaria identificados.

**Persona a cargo:** Cinthia Santiago

**Duración:** 9 meses

**Métricas:**



- a. Cantidad de personal de los Centros de Salud Primaria certificados como líderes en el Programa de la Universidad de Stanford sobre Auto Manejo de la Diabetes.

**Meta estratégica 3:** Para marzo 2014, mantener activo el Sistema de Vigilancia de Diabetes de Puerto Rico.

**Objetivo estratégico 3.1:** Para marzo de 2013, aumentar a 10 el número de respuestas a solicitudes anuales de reportes estadísticos de datos de diabetes en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Mantener actualizadas las fuentes de datos de diabetes disponibles y mantener mecanismo de generación de reportes para agilizar la respuesta a las solicitudes de datos estadísticos.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Identificar nuevas fuentes de datos para integrar al Sistema de Vigilancia de Diabetes.

**Persona a cargo:** Jessica Irizarry

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de nuevas fuentes de datos de diabetes integradas al Sistema de Vigilancia de Diabetes en Puerto Rico.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.2:** Generar reportes estadísticos anuales de diferentes aspectos de la diabetes en Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Jessica Irizarry

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de reportes estadísticos anuales generados
- b. Cantidad de respuestas a solicitudes anuales de reportes estadísticos de datos de diabetes

**Objetivo estratégico 3.2:** Para marzo de 2013, aumentar a 5 el número de Centros de Salud Primaria que proveen datos de sus pacientes al Sistema de Vigilancia de Diabetes de Puerto Rico.

**Meta de desempeño 3.2.1:** Crear acuerdo de colaboración entre el Sistema de Vigilancia de Diabetes y los Centros de Salud Primaria para que ocurra un intercambio continuo de información del manejo y control de los pacientes que reciben servicios de salud en estos Centros.

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.1:** Identificar los Centros de Salud Primaria que provean datos para integrar al Sistema de Vigilancia de Diabetes.

**Persona a cargo:** Leonardo Pérez / Jessica Irizarry

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de Centros de Salud Primaria proveyendo datos al Sistema de Vigilancia de Diabetes.

**Actividades/ esfuerzos 3.2.1.2:** Avalúo de pacientes con diabetes que reciben servicios en los Centros de Salud Primaria.

**Persona a cargo:** Jessica Irizarry

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Proporción de pacientes con diabetes que le realizaron en los pasados seis meses una prueba de A1C.
- b. Proporción de pacientes con diabetes con A1C < 9%.
- b. Proporción de pacientes con diabetes con LDL  $\leq$  100 mg/dL.
- c. Proporción de pacientes con diabetes con triglicéridos  $\leq$  150 mg/dL.

- d. Proporción de pacientes con diabetes con presión arterial < 130/80 mm/Hg.

## **Programa de Salud y Bienestar**

**Meta estratégica 1:** Aumentar la proporción de adultos que se realizan pruebas de cernimiento temprano para la detección de enfermedades crónicas en Puerto Rico.

**Objetivo estratégico 1.1:** A junio 30 de 2013, aumentar el número de adultos que se realizan cernimiento temprano para la detección de Enfermedades Crónicas no transmisibles.

**Meta de desempeño 1.1.1:** A junio 30 de 2013, realizar cernimiento temprano a un mínimo de 5,000 personas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Desarrollar clínicas de cernimiento en centros de trabajo públicos y privados.

**Persona a cargo:** Mayra Hernández

**Duración:** Un año

**Métricas:**

- a. Cantidad de clínicas de cernimiento desarrolladas
- b. Número de adultos que recibieron pruebas de cernimiento

**Objetivo estratégico 1.2:** Realizar y establecer Actividades/ esfuerzos es educativas que fomenten estilos de vida saludables en la empleomanía de Puerto Rico.

**Meta de desempeño 1.2.1:** A junio 30 de 2013, establecer programas de bienestar (Nutriactiva) en por lo menos 4 agencias gubernamentales.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Desarrollar estrategia Nutriactiva agencias públicas y privadas de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Mayra Hernández

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Total de programas de bienestar implantados en agencias
- b. Total de agencias en las que se implanta la estrategia Nutriactiva.

## **Internado de Nutrición y Dietética**

**Meta estratégica 1:** Mantener la Acreditación del Internado por parte de la Academia de Nutrición y Dietética de Estados Unidos (AND).

**Objetivo estratégico 1.1:** A junio 30 de 2013, evaluar e implementar un plan de acción para mejorar la proporción de internas que aprueban el examen de certificación de la Academia de Nutrición y Dietética (AND).

**Meta de desempeño 1.1.1:** A junio 30 de 2013, implantar un plan de acción dirigido a aumentar la proporción de internas que aprueban el examen de certificación de la Academia de Nutrición y Dietética (AND) de Estados Unidos.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Evaluar la tendencia de aprobación del examen certificación de la AND.

**Persona a cargo:** Ana E. Rivera, MS, RD, preceptoras y el Comité Asesor

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Proporción de egresadas del internado que aprueban el examen de certificación de la AND.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Hacer revisión al currículo a tenor con los Estándares de Educación AND de 2012.

**Persona a cargo:** Ana E. Rivera, MS, RD, preceptoras y el Comité Asesor

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Evidencia del currículo revisado.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Añadir al programa del internado la rotación clínica en Dietética Cardiovascular.

**Persona a cargo:** Ana E. Rivera y Dietista Wanda Rivera

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Evidencia del nuevo programa integrando la nueva rotación
- b. Evidencia de implantación de la rotación
- c. Informe de evaluación de la rotación

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.4:** Radicar Segundo Informe Intermedio de Estándar Uno, Criterio 1.6.2.1-Mejoras Continuas del Programa.

**Persona a cargo:** Ana E. Rivera, Unidad de Evaluación de Promoción y Constituyentes del Programa

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Evidencia del informe enviado
- b. Evidencia de aprobación del informe

### **Centro y Registro de Alzheimer**

**Meta estratégica 1:** Durante el año fiscal 2012-2013, se continuará entrando los datos de los casos de pacientes con la enfermedad de Alzheimer, que han sido notificados por las instituciones hospitalarias de Puerto Rico y estos serán analizados.

**Objetivo estratégico 1.1:** Durante el año 2012-2013 se aumentará la entrada de datos en un 10% en comparación con el año anterior en la base de datos creada en la Oficina de Promoción de la Salud.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se entrarán un mínimo de 220 casos por mes.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Entrar los datos de al menos 220 casos de pacientes con la enfermedad de Alzheimer cada mes en la base de datos.

**Persona a cargo:** William Torres, DMD, MPH

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de casos entrados en la base de datos

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Durante el año 2012-2013 hacer el análisis de los datos de los casos de pacientes con la enfermedad de Alzheimer cada tres meses. El análisis se hará en colaboración con la Unidad de Investigación, Análisis Epidemiológico y Evaluación de la Oficina de Promoción de la Salud.

**Persona a cargo:** William Torres, DMD, MPH

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de casos analizados

**Meta estratégica 2:** Durante el año fiscal 2012-2013, se continuará educando a la comunidad sobre la enfermedad de Alzheimer y sobre el Registro de Casos de Pacientes con la enfermedad de Alzheimer.

**Objetivo estratégico 2.1:** Durante el año 2012-2013 se participará en Actividades/ esfuerzos es 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 de desempeño 2.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se participará en al menos una Actividades/ esfuerzos mensual de orientación en donde se tenga el contacto con el público.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Participación en charlas de orientación sobre la enfermedad y sobre el Registro de Casos de Pacientes con la enfermedad de Alzheimer, así como en ferias de salud.

**Persona a cargo:** William Torres, DMD, MPH

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de actividades/ esfuerzos (charlas de orientación y ferias de salud) ofrecidas y cantidad de personas que participaron

**Meta estratégica 3:** Durante el año fiscal 2012-2013, se continuará trabajando en la creación de un registro electrónico de casos de pacientes con la enfermedad de Alzheimer. Los casos serían notificados por los médicos y por las instituciones hospitalarias.

**Objetivo estratégico 3.1:** Durante el año fiscal 2012-2013, trabajar en conjunto con la Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública (OPCRSP), en la creación del Registro Electrónico de Casos de Pacientes con la enfermedad de Alzheimer utilizando la plataforma del Registro de Poblaciones con Necesidades Funcionales y de Acceso.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se trabajará en conjunto con la OPCRS para crear y poner en funcionamiento el Registro de Casos de pacientes con la enfermedad de Alzheimer.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Participar en las reuniones con la OPCRS para crear y poner en funcionamiento el Registro de Casos de Pacientes con la enfermedad de Alzheimer.

**Persona a cargo:** William Torres, DMD, MPH

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de reuniones y la puesta en funcionamiento del registro

### **Unidad de Investigación, Análisis Epidemiológico y Evaluación**

**Meta estratégica 1:** Aumentar la producción y divulgación de estudios de investigación en el área de estrategias de promoción de la salud basadas en evidencia.

**Objetivo estratégico 1.1:** A Junio de 2013, desarrollar por lo menos 2 publicaciones científicas en el área de estrategias de promoción de salud basadas en evidencia.

**Meta de desempeño 1.1.1:** A Junio de 2013, desarrollar y publicar por lo menos 2 artículos científicos relacionados con estrategias basadas en evidencia implantadas en Puerto Rico y sus resultados.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Identificación de asuntos que puedan ser desarrollados en estudios de investigación mediante discusiones con directores de división y localización de oportunidades en la academia y la comunidad.

**Persona a cargo:** Abraham Rivera, MS

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Temas identificados y trabajados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Elaboración de planes de investigación y diseño de metodología aplicable.

**Persona a cargo:** Miriam Ramos, MS

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Borradores de investigación elaborados

**Actividades/ esfuerzos es 1.1.1.3:** Elaboración de planes de investigación y diseño de metodología aplicable.

**Persona a cargo:** Miriam Ramos, MS

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Borradores de investigación elaborados
- b. Cantidad de artículos científicos publicados



**Meta estratégica 2:** Desarrollar o adaptar indicadores de ejecución que puedan ser utilizados en el proceso de evaluación y rendimiento de cuentas de la SAPS y que incluya indicadores para las áreas de: Automanejo de Enfermedades Crónicas, Tabaquismo, y Promoción de la Salud.

**Objetivo estratégico 2.1:** Desarrollar un banco de indicadores de éxito y medidas de ejecución que contenga medidas pertinentes a las diferentes divisiones de la Oficina de Promoción de Salud.

**Meta de desempeño 2.1.1:** A junio 2013, identificar e implantar una base de indicadores de éxito y medidas de ejecución que contenga medidas pertinentes a las diferentes divisiones de la Oficina de Promoción de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** A Junio de 2013, Identificar criterios que hayan sido usados previamente en otros sistemas de salud de Latinoamérica, el Caribe o Estados Unidos para establecer indicadores o medidas de ejecución en el área de la promoción de la salud.

**Persona a cargo:** Abraham Rivera, MS

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Indicadores de éxito identificados

**Meta estratégica 3:** Someter por lo menos una propuesta para la obtención de fondos externos para el desarrollo de estrategias basadas en evidencia.

**Objetivo estratégico 3.1:** A Junio de 2013, identificar y someter por lo menos una propuesta para la obtención de fondos externos para la implantación de estrategias de promoción de salud basadas en evidencia.

**Meta de desempeño 3.1.1:** A Junio de 2013, aumentar la cantidad de fondos disponibles para la implantación de estrategias basadas en evidencia.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Identificar y liderar el proceso de someter propuestas federales.

**Persona a cargo:** Abraham Rivera, MS

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de propuestas aprobadas

### **Programa de Automanejo de Condiciones Crónicas**

**Meta estratégica 1:** Implantar un programa basado en evidencia para mejorar las destrezas de automanejo de condiciones crónicas en la población mayor de 60 años.

**Objetivo estratégico 1.1:** A Septiembre de 2012, Coordinar por lo menos 6 talleres de automanejo de condiciones crónicas en el centro de la isla.

**Meta de desempeño 1.1.1:** A Septiembre de 2012, duplicar la cantidad de personas que completan 4 de 6 talleres de automanejo de condiciones crónicas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Coordinación e implantación de talleres en municipios de la zona central.

**Persona a cargo:** Darem Dávila, MPHE

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de talleres desarrollados
- b. Total de “completers”

**Objetivo estratégico 1.2:** A septiembre de 2012, identificar oportunidades de solicitud de fondos para la sostenibilidad del proyecto en Puerto Rico.

**Meta de desempeño 1.2.1:** A septiembre de 2012, enviar por lo menos una solicitud de fondos federales para el sostenimiento del proyecto.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Identificar RFP's disponibles.

**Persona a cargo:** Abraham Rivera, MS

**Duración:** Continuo

**Métricas:**

- a. Propuestas sometidas y aprobadas

**Programa de Prevención de Uso de Tabaco**

**Meta estratégica 1:** Reducir la prevalencia de adolescentes que fuman.

**Objetivo estratégico 1.1:** A marzo 2014, reducir la prevalencia de adolescentes que fuman de 11.90 a 10.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Aumentar el número de ordenanzas municipales que prohíben fumar en lugares públicos y privados de 2 a 7 para marzo de 2014.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Desarrollar una campaña educativa para negocios y público general.

**Persona a cargo:** Antonio Cases, MPA

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Mensajes desarrollados, público alcanzado
- b. Negocios alcanzados mediante la campaña

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Adiestrar funcionarios municipales sobre ordenanzas municipales relacionadas a la prohibición de fumar.

**Persona a cargo:** Antonio Cases, MPA

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Total de adiestramientos desarrollados
- b. Total de funcionarios adiestrados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Proveer asistencia técnica a municipios interesados en desarrollar ordenanzas municipales relacionadas a Tabaco.

**Persona a cargo:** Antonio Cases, MPA

**Duración:** Diciembre 2012

**Métricas:**

- a. Total de Actividades/ esfuerzos es de asistencia técnica desarrolladas.

**Objetivo estratégico 1.2:** Aumentar el número de medios utilizados en la campaña de medios.

**Meta de desempeño 1.2.1.1:** A mayo 2014, aumentar en un 50% el número de medios de comunicación usados en la campaña de medios.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Identificar medios y mensajes dirigidos a adolescentes y jóvenes adultos.

**Persona a cargo:** Personal División de Tabaco

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Lista de medios identificados
- b. Evidencia de mensajes desarrollados

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.2:** Creación de mensajes y anuncios para medios de televisión, radio, prensa escrita, billboards e internet. Contenido de mensajes: humo de segunda mano, desaprobación social, adicción.

**Persona a cargo:** Graciela Marrero, BHE

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Lista de medios identificados
- b. Evidencia de mensajes desarrollados

**Objetivo estratégico 1.3:** Mantener el número de bases de datos para monitorear el uso de Tabaco entre adolescentes.

**Meta de desempeño 1.3.1:** A marzo 2014, mantener el número de bases de datos disponibles para monitorear el uso de Tabaco entre adolescentes.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Solicitar y analizar la más reciente data de Consulta Juvenil para monitoreo y planificación

**Persona a cargo:** Alex Cabrera, MS

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Informe de resultados obtenidos
- b. Lista de medios identificados
- c. Evidencia de mensajes desarrollados

**Meta estratégica 2:** Reducir la prevalencia de adultos que fuman.

**Objetivo estratégico 2.1:** A marzo 2014, Reducir la prevalencia de adultos que hacen uso de tabaco en un 18.3%.

**Meta de desempeño 2.1.1:** A marzo 2014, mantener el número de participantes en el Quitline de 1000 a 1000.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Implementar una campaña educativa para pacientes sobre servicios de cesación de fumar disponibles.

**Persona a cargo:** Graciela Marrero, BHE

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Mensajes desarrollados, público alcanzado

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Creación de mensajes para medios y anuncios para televisión, radio, prensa escrita Internet. Contenido de mensajes: desaprobación social, humo de segunda mano y adicción.

**Persona a cargo:** Antonio Cases, MPA

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Mensajes desarrollados

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.3:** Analizar los datos del Quitline y el BRFSS para estudiar los factores de riesgo de los fumadores.

**Persona a cargo:** Alex Cabrera, MS

**Duración:** Diciembre 2012

**Métricas:**

- a. Factores de riesgo identificados.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.4:** Aumentar la llamadas proactivas y los intentos de contacto. Incluir mensajería de texto. Proveer servicios adicionales para participantes con diabetes e hipertensión.

**Persona a cargo:** Antonio Cases, MPA

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Cantidad de llamadas
- b. Servicios ofrecidos a personas con hipertensión

**Objetivo estratégico 2.2:** Aumentar la cantidad de médicos y profesionales de la salud que han sido adiestrados en intervenciones breves para la cesación de fumar y han ingresado al programa de Fax-to-Quit.

**Meta de desempeño 2.2.1:** A marzo de 2014, Aumentar la cantidad de médicos y profesionales de la salud que han sido adiestrados en intervenciones breves para la cesación de fumar y han ingresado al programa de Fax-to-Quit a 100.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Educar a médicos en el Protocolo para el Tratamiento a la Dependencia del Tabaco (Lay Núm. 21 de 2008). Desarrollar un plan de mercadeo para promover el uso de Fax-to-Quit. Desarrollar un sistema de recordatorio para referidos. Integrar campaña de medios a sistema de referidos y material educativo.

**Persona a cargo:** Personal División de Tabaco

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Lista de médicos alcanzados

**Objetivo estratégico 2.3:** Mantener celebrando la Cumbre de Control de Tabaco cada año hasta marzo 2014.

**Meta de desempeño 2.3.1:** A marzo 2014, Mantener celebrando la Cumbre de Control de Tabaco.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.1:** Planificar y coordinar la Cumbre de Control de Tabaco preferiblemente en el área oeste de Puerto Rico. Para el 2013 se celebrara en noviembre.

**Persona a cargo:** Equipo de trabajo Tabaco

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Evidencia de desarrollo de cumbre.

**Objetivo estratégico 2.4:** Reducir la proporción de personas que fumar en sus hogares en presencia de otros.

**Meta de desempeño 2.4.1:** A marzo 2014, Reducir la proporción de personas que fumar en sus hogares en presencia de otros de 6 a 5.

**Actividades/ esfuerzos 2.4.1.1:** En colaboración con el programa de Salud Oral, promover el programa de hogares libres de humo de tabaco dirigido a estudiantes y padres.

**Persona a cargo:** Equipo de trabajo Tabaco

**Duración:** Marzo 2013

**Métricas:**

- a. Proporción de personas que informan que fuman en sus hogares

## **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:** Al final del año fiscal 2012-2013, se habrán completado los procesos de trasposos de los CDT's, de Naguabo, Maunabo, Las Piedras, Luquillo e Isabela, según sean aprobados las Resoluciones conjuntas a estos efectos.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Realizar las transferencias, según sean aprobadas las Resoluciones Conjuntas de la Legislatura.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Coordinar con los directivos de las oficinas de Recursos Humanos, Propiedad, Servicios Generales, Facilidades de Salud, Presupuesto, Administración y Finanzas, los procesos de transferencia de los CDT's.

**Persona a cargo:** Yolanda A. Huertas Otero, Secretaria Auxiliar de Servicios Médicos y de Enfermería

**Duración:** El tiempo que sea necesario, en coordinación con los Municipios correspondientes

**Métricas:**



- a. Cantidad de reuniones realizadas
- b. Procesos de cada área completados

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Hacer el proceso de transferencia, debidamente coordinado, sin que los usuarios de los servicios se afecten en el momento de la entrega del CDT.

**Persona a cargo:** Yolanda A. Huertas Otero, Secretaria Auxiliar de Servicios Médicos y de Enfermería

**Duración:** 2-3 meses

**Métricas:**

- a. Cancelaciones del total de los contratos de servicios existentes
- b. Cancelación de servicios de Agua, Luz y teléfono
- c. Entrega total de expedientes de empleados al Municipio

**Objetivo estratégico 1.2:** Para el 1 de julio 2012 se habrán completado los procesos de transferencia de administración de los CDT's de Florida, Quebradillas y Aguas Buenas.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Realizar la transferencia administrativa, según sean aprobadas las propuestas.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Evaluación y adjudicación de propuestas.

**Persona a cargo:** Yolanda A. Huertas Otero, Secretaria Auxiliar de Servicios Médicos y de Enfermería y Comité evaluador de propuestas

**Duración:** 3 meses

**Métricas:**

- a. Adjudicación de propuestas para los 3 CDT's
- b. Transferencias realizadas

**Meta estratégica 2:** Para el año fiscal 2012-2013 se habrá culminado la primera fase del proceso de 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:** Implantación de los procesos en el sistema mecanizado del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Completar la primera fase del proceso de implantación.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Reunión con director de OIAT para la coordinación de los procesos.

**Persona a cargo:** William Ramírez, Director Oficina de Ley HIPAA

**Duración:** 2 horas

**Métricas:**

- a. Reunión realizada

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Designación en OIAT de oficial de Seguridad de Información tramitada y recibida en el sistema mecanizado del Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** José Cordero, Director de OIAT

**Duración:**

**Métricas:**

- a. Oficial designado

**Meta estratégica 3:** Durante los años fiscales 2012- 2013 el Fondo Contra Enfermedades Catastróficas Remediabiles habrá logrado obtener un mínimo de \$ 250,000.00 anuales como resultado de la campaña de promoción para aumentar los ingresos disponibles.

**Objetivo estratégico 3.1:** Se reciben donativos en el Fondo Catastrófico.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Mantener compañía contratada para los fines de recolección de fondos.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Dar continuidad al Plan de trabajo establecido por la compañía.

**Persona a cargo:** Solmarie Pérez Vargas, Directora Ejecutiva del Fondo Catastrófico

**Duración:** Durante el año

**Métricas:**

- a. Donativos recibidos

**Meta estratégica 4:** Para el año fiscal 2012-2013 se habrá culminado con el proceso de aprobación del proyecto de ley para la revisión de la ley que regula la práctica de enfermería en Puerto Rico.

**Objetivo estratégico 4.1:** Aprobación del Proyecto de Ley.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Finalizado el año fiscal, la Ley ha sido aprobada.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Dar seguimiento a la Junta Examinadora de la Enfermería de PR, a los procesos para el trámite de aprobación del proyecto.

**Persona a cargo:** Yolanda A. Huertas Otero, Secretaria Auxiliar de Servicios Médicos y de Enfermería

**Duración:** un año

**Métricas:**

- a. Proyecto aprobado

# SECRETARÍA AUXILIAR DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

## División de Planificación Estratégica

**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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Por ciento de unidades beneficiadas de las asesorías técnicas ofrecidas.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Para el año fiscal 2012-2013 se realizarán organizarán al menos tres reuniones de asesoría técnica.

**Persona a cargo:** José A. Vazquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Núm. de reuniones realizadas
- b. Núm. de participantes

**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.

**Meta de desempeño 1.1.2:** Por cierto de comités activos, concejos de planificación, etc., donde hay presencia del personal de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.2.1:** Para el año fiscal 2012-2013 se destacará el personal necesario en distintos componentes (comités, concejos, u otros organizamos) cada uno de los componentes necesarios donde se requiera la presencia de un recurso de la Secretaría Auxiliar de Planificación.

**Persona a cargo:** José A. Vazquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Núm. de reuniones realizadas
- b. Cantidad de personal asignado

**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 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.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Por ciento de unidades o componentes del Departamento de Salud que adopten el Plan Estratégico Gente Saludable 2020.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Para el año 2012-2013 se coordinará reuniones con las distintas unidades del Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** José A. Vazquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Núm. de reuniones realizadas
- b. Núm. de unidades que adopten el Plan

**Objetivo estratégico 2.2:** 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.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Por ciento de unidades o componentes del Departamento de Salud que adopten el Plan Estratégico Gente Saludable 2020.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Para el año 2012-2013 se establecerá un sistema para medir el cumplimiento de los objetivos.

**Persona a cargo:** José A. Vazquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Desarrollo del sistema de medición.
- b. Núm. de indicadores que se estarán midiendo.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.2:** Para el año 2012-2013 se elaborará el primer informe de seguimiento del Plan Estratégico de Puerto Rico Gente Saludable 2020.

**Persona a cargo:** Nixa Rosado, Samira Sánchez

**Duración:** 1 año

**Métricas:**

- a. Núm. de indicadores que se midieron
- b. Informe de seguimiento elaborado

**División de Sistemas de Información Geográfico (SIG)**

**Meta estratégica 1:** Para el periodo del 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 1.1:** Durante el 2011-2012 al 2017-2018, 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.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Por ciento de unidades que reciben asesoría técnica por parte del equipo de trabajo de la División de SIG.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se realizarán al menos cinco (5) reuniones de asesoría técnica.

**Persona a cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo.

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**

- a. Número de reuniones

**Objetivo estratégico 1.2:** Durante el 2012 al 2013, fomentar el desarrollo de adiestramientos en el área de análisis geográfico para los distintos Programas, Secretarías u Oficinas del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Porcentaje de talleres, conferencias o cualquier otro tipo de adiestramiento al mayor número de personas posibles.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Para el año fiscal 2012-2013 desarrollar al menos un (1) adiestramiento sobre el uso de las herramientas del SIG.

**Persona a cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**

a. Número de adiestramientos

**Objetivo estratégico 1.3:** Para junio de 2013 capacitar al personal de la División del SIG en las últimas tecnologías en el área geo espacial.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Número de empleados beneficiados con la capacitación adecuada en el área geo espacial.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2018 desarrollar estrategias a los efectos de proveer la capacitación al mayor número de empleados del SIG.

**Persona a cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**

a. Número de capacitaciones

**Objetivo estratégico 1.4:** Para junio de 2013 adquirir el equipo y software inherentes a la División del SIG.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Aumentar el número de recursos necesarios para desarrollar los proyectos inherentes a la División del SIG.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Durante año fiscal 2012-2013 realizar actividades de compra de equipo del equipo necesario.

**Persona a cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**

a. Cantidad de equipo y software

**Meta estratégica 2:** Para el periodo del 2011-2018 mantener, aumentar y actualizar las diversas bases de datos cartográficas y no cartográficas en el área de salud pública.



**Objetivo estratégico 2.1:** Para el periodo del 2011-2012 al 2017-2018, desarrollar estrategias a los efectos de aumentar y actualizar las bases de datos cartográficos disponibles en el Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Números de estrategias a implementar y número de bases cartográficas actualizadas y disponibles.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se revisarán las bases de datos para que cumplan con los estándares requeridos en cuanto a calidad y el metadato.

**Persona a Cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**

- a. Cantidad de bases de datos revisadas y actualizadas
- b. Cantidad de bases de datos añadidas

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.2:** Durante el año fiscal 2012-2013 se establecerán acuerdos colaborativos con otras agencias u organizaciones no gubernamentales a los efectos de compartir bases de datos.

**Persona a Cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**

- a. Cantidad de bases de datos revisadas y actualizadas
- b. Cantidad de bases de datos añadidas

**Meta estratégica 3:** Para junio de 2013, 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 3.1:** Durante el 2012 al 2013, aumentar la participación de la División del SIG actividades encaminadas al fortalecimiento y promoción de la herramienta como instrumento de análisis en salud pública.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Aumentar la participación del personal de la División de Sistemas de Información Geográfica en diversas actividades en torno a la promoción del SIG como herramienta.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se promoverán las herramientas del SIG en los diversos medios al menor costo posible.

**Persona a Cargo:** José A. Vázquez Román, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

**Duración:** Continua

**Métricas:**

- a. Cantidad de participaciones

**Meta estratégica 4:** Para el periodo del 2011-2018, desarrollar nuevos proyectos o estudios encaminados a analizar una situación o evento con énfasis geo espacial.

**Objetivo estratégico 4.1:** Durante el 2012 al 2013, se establecerá un 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.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Durante el año 2012-2013, el personal de la División de Sistemas de Información Geográfica estará planificando el 100% de los nuevos proyectos.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Durante el año fiscal 2013-2013 se realizarán reuniones para el desarrollo de nuevos proyectos en salud pública utilizando la herramienta del SIG.

**Persona a cargo:** Personal de la División de Evaluación y Monitoreo

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de reuniones realizadas
- b. Cantidad de nuevos proyectos desarrollados

**Objetivo estratégico 4.2:** Durante el 2012 al 2013, colaborar en situaciones de emergencia y tomar un rol activo en el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) del Departamento de Salud u otros escenarios.

**Meta de desempeño 4.2.1:** Participación activa en situaciones de emergencia que requieran la intervención de un especialista en sistemas de información geográfico.

**Actividades/ esfuerzos 4.2.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se mantendrá una comunicación activa con los diferentes programas para determinar aquellas posibles áreas de intervención.

**Persona a cargo:** Personal de la División del SIG

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Número de gestiones realizadas

**División de Análisis Estadístico**

**Meta estratégica 1:** 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 1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se reclutarán los recursos necesarios para agilizar los procesos de revisión, análisis y divulgación de datos estadísticos.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Reclutamiento de empleados especializados para fortalecer el equipo de trabajo de la División de Análisis Estadístico.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Para inicio del año 2013 se estarán publicando las convocatorias para el reclutamiento de empleados y se estarán realizando entrevistas de trabajo para la evaluación del personal a ser reclutado.

**Persona a cargo:** Director de la División de Análisis Estadístico y Secretario Auxiliar Oficina de Planificación

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- c. Cantidad de convocatorias
- d. Cantidad de entrevistas realizadas
- e. Cantidad de personas reclutadas

**Objetivo estratégico 1.2:** Durante los años fiscales 2011-2017 se mantendrá activo un acuerdo colaborativo con el Programa Graduado de Ciencias en Demografía de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto Universitario de Ciencias Médica para que los estudiantes de demografía realicen su práctica supervisada en la División de Análisis Estadístico del Departamento de Salud brindando apoyo en los procesos de producción de informes estadísticos.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Para septiembre de 2012 los miembros de la División de Análisis Estadístico junto el personal del Programa de Ciencias en Demografía habrán identificado de 1 a 2 estudiantes que realicen su práctica supervisada en ésta Oficina.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** En agosto de 2012 los miembros de la División de Análisis Estadístico junto con el Programa Graduado de Ciencias en Demografía celebrarán reuniones para establecer los acuerdos y para identificar estudiantes que estén interesados en realizar su práctica supervisada en nuestras facilidades.

**Persona a cargo:** Director División de Análisis Estadístico y Secretario Auxiliar Oficina de Planificación.

**Duración:** 2 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de acuerdos implantados
- b. Cantidad de reuniones

**Objetivo estratégico 1.3:** Durante los años fiscales 2011-2017 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.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Para junio de 2013 los miembros de la División de Análisis Estadístico habrán identificado el 100% de las instalaciones de servicios de salud que no están enviando sus informes estadísticos.

**Actividades esfuerzos 1.3.1.1:** Para junio de 2013 se creará un comité entre los miembros de la División de Análisis Estadístico y el personal de la Secretaría Auxiliar de Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud para desarrollar planes de trabajos. En los planes de trabajo se identificarán todas las facilidades que prestan servicios de salud y se desarrollará un sistema de monitoreo para identificar aquellas agencias que están en incumplimiento de entrega de sus informes estadísticos.

**Persona a cargo:** Director de la División de Análisis Estadístico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de planes de trabajos implantados
- b. Cantidad de reuniones celebradas

**Objetivo estratégico 1.4:** Durante los años fiscales 2011-2017 se mantendrá activo un sistema de monitoreo, revisión y cotejo de los informes estadísticos de las instalaciones de salud.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Para junio de 2013 se implantará un sistema de monitoreo continuo y estandarizado para darle seguimiento a todas las instalaciones de salud para que cumplan con el envío de los informes estadísticos de sus facilidades de forma periódica.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Para junio 2013 se habrá identificado el personal de trabajo a cargo del diseño y desarrollo del sistema de monitoreo. Además, este personal será el responsable de la revisión y cotejo de los informes estadísticos y que estos sean sometidos a la División de Análisis Estadístico de forma periódica.

**Persona a cargo:** Director de la División de Análisis Estadístico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de informes estadísticos

**Objetivo estratégico 1.5:** Durante el año fiscal 2012-2013 se realizará una evaluación para la adquisición de los equipos tecnológicos necesarios para proveer una mayor eficiencia en los procesos de análisis estadísticos y aumentar la capacidad de almacenamiento de la información.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Para junio de 2013, lograr la adquisición e instalación de los equipos tecnológicos necesarios para el fortalecimiento de las herramientas de trabajo de los miembros de la División de Análisis Estadístico.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Para diciembre de 2012, se habrán identificado los fondos necesarios para la compra de los equipos tecnológicos.

**Persona a cargo:** Director de la División de Análisis Demográfico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de equipos comprados
- b. Cantidad de equipos instalados

**Objetivo estratégico 1.6:** Durante los años fiscales 2011-2017 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.

**Meta de desempeño 1.6.1:** Para junio de 2013, lograr que el 100% de los miembros de la División de Análisis Estadístico hayan tomado los talleres y adiestramientos dirigidos a agilizar los procesos de producción y divulgación de los informes estadísticos.

**Actividades/ esfuerzos 1.6.1.1:** Para junio 2013, los miembros de la División de Análisis Estadístico habrán tomado dos (2) talleres dirigidos a la obtención de técnicas de mejoramiento continuo de calidad y el manejo de bases de datos.

**Persona a cargo:** Director de la División de Análisis Estadístico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de talleres y adiestramientos

**Objetivo estratégico 1.7:** Durante los años fiscales 2011-2017 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.

**Meta de desempeño 1.7.1:** Para junio de 2013, el 100% de los informes estadísticos desarrollados por la División de Análisis Estadístico estarán disponibles en el portal cibernético del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.7.1.1:** Publicar los informes estadísticos en el portal cibernético del Departamento de Salud.

**Persona a cargo:** Director de la División de Análisis Estadístico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de informes publicados

**Objetivo estratégico 1.8:** Durante el año 2012-2013, la División de Análisis Estadístico actualizará los certificados de nacimientos, defunciones y muertes fetales con el propósito de cumplir con los estándares establecidos por el Centro Nacional de Estadísticas de la Salud.

**Meta de desempeño 1.8.1:** Porcentaje de certificados que han sido actualizados según la revisión estándar del año 2003 establecida por el Centro Nacional de Estadísticas de la Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.8.1.1:** Para enero de 2013, los miembros de la División de Análisis Estadístico, junto con el personal de la Oficina de informática y Avances Tecnológicos y el Registro Demográfico celebrarán reuniones dirigidas a revisar e implantar la actualización de los certificados de nacimientos, defunciones y muertes fetales.

**Persona a cargo:** Directores de la División de Análisis Estadístico, Oficina de Informática y Avances Tecnológicos y el Registro Demográfico

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de certificados actualizados

### **División de Evaluación y Monitoreo**

**Meta estratégica 1:** 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 1.1:** 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.



**Meta de desempeño 1.1.1:** Por ciento con las solicitudes para la revisión y evaluación de propuestas y todo trabajo relacionado a los procesos evaluativos.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Durante el 2012-2013, se llevarán a cabo por lo menos 4 reuniones o contacto con personal encargado de preparar la propuesta de los distintos programas para que someta la misma con las instrucciones y las guías establecidas debidamente.

**Persona a cargo:** Karim Bermúdez, Evaluadora

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Número de propuestas evaluadas estatales o federales
- b. Número de propuestas aprobadas
- c. Número de propuestas aprobadas con condición
- d. Número de propuestas no aprobadas
- e. Tiempo invertido por cada propuesta

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.2:** Durante el 2012-2013, proveer por lo menos 2 asesoría y orientación a Programas, Secretarías u Oficinas en asuntos relacionados con los procesos evaluativos en vías de proveer servicios de excelencia.

**Persona a cargo:** Karim Bermúdez, Evaluadora

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Número programas que solicitan apoyo técnico
- b. Total de orientaciones

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.3:** Durante el 2012-2013, integrar los procesos evaluativos en el Proyecto Puerto Rico Gente Saludable 2020, proveyendo el apoyo técnico y seguimiento continuo para propiciar el logro de esta iniciativa.

**Persona a cargo:** Directora y Evaluadora

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Número reuniones
- b. Cantidad Instrumentos de evaluación preparados

**Objetivo estratégico 1.2:** 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.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Porcentaje de las solicitudes de datos e informes completadas por el personal evaluado.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Durante el 2012-2018, desarrollar por lo menos 2 instrumentos de medición o informes de evaluación basado en los datos provistos según solicitado por los Programas, Secretarías u Oficinas de la agencia.

**Persona a cargo:** Karim Bermúdez, Evaluadora

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de programas que solicitan el servicio
- b. Cantidad de instrumentos de medición e informes realizados
- c. Cantidad de Informes que requieren modificación
- d. Cantidad de reuniones realizadas

**Meta estratégica 2:** 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 2.1:** 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.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Porcentaje de los informes, estudios o análisis requeridos completados por el personal de la División de Evaluación y Monitoreo.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Durante el 2012-2013, analizar, editar y publicar aproximadamente 4 informes y boletines tales como: Informe de la Mujer, Informe de Profesionales de la Salud, Informe de Población de Minorías, y otros mediante la utilización de base de datos internas y de agencias de externas.

**Persona a cargo:** Personal de la División de Evaluación y Monitoreo

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de Informes publicados
- b. Cantidad de boletines
- c. Agencias externas participantes que proveyeron los datos
- d. Cantidad de Planilla de Declaración de información analizadas
- e. Por ciento de las planillas trabajadas
- f. Total de facilidades que cumplen con las planillas

**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, 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.

**Meta de desempeño 3.1.1:** Por ciento de creación o funcionamiento de la página WEB para la divulgación de informes, estudios o análisis requeridos.

**Actividades/ esfuerzos 3.1.1.1:** Durante el 2012-2013, establecer contacto con la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos para conocer los protocolos a seguir para crear una página WEB, en vías de lograr que los informes elaborados en la División de Evaluación y Monitoreo sean publicados y estén al alcance a la población.

**Persona a cargo:** Personal de la División de Evaluación y Monitoreo

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de contactos o reuniones
- b. Cantidad de Informes publicados

**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.

**Meta de desempeño 4.1.1:** Por ciento de gestiones o coordinaciones realizadas para conocer la viabilidad de restablecer el Estudio Continuo de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 4.1.1.1:** Durante el 2012-2013, establecer contacto o identificar recursos con las agencias o personas pertinentes para conocer la viabilidad de restablecer el Estudio Continuo de Salud.

**Persona a cargo:** División de Administración Personal de la División de Evaluación y Monitoreo

**Duración:** Proceso continuo

**Métricas:**

- a. Cantidad de contactos, reuniones y comunicaciones
- b. Por ciento de efectividad de los procesos o gestiones realizadas

**Proyecto de Mejoramiento de la Calidad**

**Meta estratégica 1:** 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 1.1:** Durante el 2012-2013, adiestrar al personal del Departamento de Salud, incluyendo a la gerencia, en técnicas de mejoramiento continuo de calidad.

**Meta de desempeño 1.1.1:** Adiestrar a por lo menos 50 empleados del Departamento de Salud en técnicas de mejoramiento continuo de calidad.

**Actividades/ esfuerzos 1.1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se realizaran adiestramientos mensuales sobre técnicas de mejoramiento continuo de calidad.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de empleados adiestrados en técnicas de mejoramiento continuo de calidad.

**Objetivo estratégico 1.2:** 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.

**Meta de desempeño 1.2.1:** Adiestrar a los empleados gerenciales del Departamento de Salud en el desarrollo de Planes de Mejoramiento de Calidad Anuales.

**Actividades/ esfuerzos 1.2.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se realizarán adiestramientos cada tres (3) meses de cómo desarrollar Planes de Mejoramiento de Calidad Anuales.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de empleados gerenciales adiestrados en el desarrollo de Planes de Mejoramiento de Calidad Anuales
- b. Cantidad de adiestramientos ofrecidos

**Objetivo estratégico 1.3:** Durante el 2012-2013, crear un comité de Calidad Central en el Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.3.1:** Haber constituido el Comité de Calidad Central en el Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.3.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 identificar personal del Departamento de Salud para participar en el comité.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de personas identificadas
- b. Comité establecidos

**Actividades/ esfuerzos 1.3.2.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 realizar reuniones con los miembros del comité de calidad seleccionados.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de reuniones realizadas

**Objetivo estratégico 1.4:** Durante el 2012-2013, crear comités de calidad en cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.4.1:** Haber crear un comité de calidad en cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.

**Actividades/ esfuerzos 1.4.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 se realizarán adiestramientos a los Secretarios Auxiliares de cómo crear y mantener un comité de calidad.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continúo de Calidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de adiestramientos ofrecidos

**Actividades/ esfuerzos 1.4.2.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 apoyar a las distintas Secretarías Auxiliares en la creación de los comités de mejoramiento de calidad.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continúo de Calidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a. Cantidad de comités de calidad creados

**Objetivo estratégico 1.5:** Durante el 2012-2013, formar un comité que evalúe anualmente los Planes de Calidad de cada una de las Secretarías Auxiliares del Departamento de Salud.

**Meta de desempeño 1.5.1:** Haber creado un comité que evalúe anualmente los planes de calidad.

**Actividades/ esfuerzos 1.5.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 identificar el personal necesario para que participe del Comité.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

a. Cantidad de personas identificadas

b. Comité establecido

**Meta estratégica 2:** Para junio de 2017, preparar al Departamento de Salud para la acreditación voluntaria de la *Public Health Accreditation Board* (PHAB).

**Objetivo estratégico 2.1:** Durante el 2011-2013, realizar un Estudio de Necesidades del Departamento de Salud y la Comunidad.

**Meta de desempeño 2.1.1:** Haber completado el estudio de acuerdo al plan de trabajo establecido para ello.

**Actividades/ esfuerzos 2.1.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 desarrollar la segunda parte del Estudio de Necesidades de Salud de la Comunidad de los Residentes de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:** Estudio completado

**Objetivo estratégico 2.2:** Durante el 2011-2015, identificar fuentes de financiamiento para la solicitud de acreditación de PHAB.

**Meta de desempeño 2.2.1:** Identificación de fuentes de financiamiento para poder solicitar la acreditación de PHAB.

**Actividades/ esfuerzos 2.2.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 desarrollar la segunda parte del Estudio de Necesidades de Salud de la Comunidad de los Residentes de Puerto Rico.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 12 meses



**Métricas:** Cantidad de fuentes de financiamiento identificadas

**Objetivo estratégico 2.3:** Completar un Estudio de Necesidades Organizacional para identificar las lagunas que existan relacionadas a los estándares de la Junta de Acreditación en Salud Pública (PHAB, por sus siglas en inglés).

**Meta de desempeño 2.3.1:** Haber completado el Estudio de Necesidades Organizacional requerido por el PHAB.

**Actividades/ esfuerzos 2.3.1.1:** Durante el año fiscal 2012-2013 crear y organizar el grupo de trabajo y la documentación para la acreditación, esto incluye el identificar los roles de liderato y las divisiones de tareas, entre otros.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 12 meses

**Métricas:**

- a) Creación de del Comité de Acreditación
- b) Completar la documentación requerida para la acreditación

**Actividad 2.3.1.2:** Durante el año fiscal 2012-2013 desarrollar una línea de tiempo o plan de trabajo para solicitar la acreditación.

**Persona a cargo:** Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad

**Duración:** 6 meses

**Métricas:**

- a) Documento de línea de tiempo completado

### **Oficina de Salud Primaria**

**Meta estratégica 1:** 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 1.1:** Durante el año 2012-2013 se establecerá coordinación con los sectores públicos, privados y voluntarios con metas similares y compromiso hacia las poblaciones marginadas.

**Metas de Desempeño 1.1.1:** Cantidad de coordinaciones con sectores públicos y privados.

**Actividades 1.1.1.1:** Se planificarán visitas, reuniones, conferencias y talleres, entre otros.

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**     **a:** Número de visitas

**b:** Número de talleres y otros.

**Objetivo estratégico 1.2:** 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.

**Metas de Desempeño 1.2.1:** Por ciento de bases de datos obtenidas a través del estudio de necesidades

**Actividades 1.2.1.1:** Recopilar, tabular y publicar el Estudio de Necesidades

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**     **a:** Número de bases de datos

**b:** Estudio de Necesidades

**Objetivo estratégico 1.3:** 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.

**Metas de Desempeño 1.3.1:** Por ciento de áreas geográficas identificadas.

**Actividades 1.3.1.1:** Reuniones de trabajo, orientaciones, comunicados.

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:** a: Número de reuniones y comunicados

b. Número de comunicados

**Objetivo estratégico 1.4:** Durante el año 2012-2013 se ofrecerá asistencia técnica a las organizaciones y comunidades que desean expandir los servicios de salud primaria.

**Metas de Desempeño 1.4.1:** Número de asistencias técnicas.

**Actividades 1.4.1.1:** Visitas a centros, orientaciones a organizaciones de la comunidad.

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:** a: Número de visitas

b: Número de orientaciones

**Objetivo estratégico 1.5:** 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*)

**Metas de Desempeño 1.5.1:** Por ciento de actualizaciones de solicitudes de designaciones.

**Actividades 1.5.1.1:** Visitas a la página electrónica para cotejar las fechas de vencimiento, "score" y designación. Solicitarle a los Centros de Salud los datos necesarios para la actualización del "score".

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:** a: Número de designaciones actualizadas

**b:** Número de notificaciones a los Centros de Salud

**Meta estratégica 2:** 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 2.1:** 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.

**Metas de Desempeño 2.1.1:** Número de promociones del National Health Service Corp.

**Actividades 2.1.1.1:** Visitas y charlas educativas en las universidades, colegios e instituciones de salud.

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:** a: Número de charlas, conferencias y orientaciones

**Objetivo estratégico 2.2:** 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.

**Metas de Desempeño 2.2.1:** Número de solicitudes evaluadas y aprobadas por la Oficina de Salud Primaria.

**Actividades 2.2.1.1:** Se evaluarán los Centros Primarios

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:** Número de evaluaciones

**Objetivo estratégico 2.3:** 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.

**Metas de Desempeño 2.3.1:** Por ciento o número de coordinaciones

**Actividades 2.3.1.1:** Orientaciones a las partes interesadas, coordinaciones con las agencias reguladoras

**Persona a Cargo:** Nadia Gardana Cordero

**Duración:** Un (1) año

**Métricas:**     **a:** Número de coordinaciones

**b:** Número de orientaciones

### **Oficina de Salud de las Minorías**

**Meta Estratégica 1:** 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 1.1:** 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.

1. **Meta de desempeño 1.1.1:** Por ciento de mejoramiento de la planificación de la oferta y la demanda de recursos humanos en salud.

**Actividad 1.1.1.1:** Continuar el proceso de organización y asignación de trabajos a los miembros hasta lograr la implantación del Observatorio de Recursos Humanos.

**Persona a cargo:** Nadia Gardana, Directora OMH

**Duración:** 1 de septiembre 2012- 30 de agosto de 2013

**Métricas:**

- f. Número de reuniones llevadas a cabo
- g. Números de acuerdos y compromisos entre las partes para la recopilación de datos.

**Actividad 1.1.1.2:** Durante el 2012-2013 se llevará a cabo un estudio de necesidades de datos de la fuerza laboral, mediante esfuerzos de colaboración, con otras agencias.

**Persona a cargo:** Nadia Gardana, Directora OMH y personal a cargo

**Duración:** Año Fiscal 2012-2013

**Métricas:**

- a. Datos recopilados
- b. Número de reuniones
- c. Informe final