



Plan Estratégico

2015 - 2019

Departamento de Salud
de Puerto Rico



Departamento de Salud de Puerto Rico
Antiguo Hospital de Psiquiatría,
Edificio A., Centro Médico

P.O. Box 70184
San Juan, PR 00936 – 0184
787.765-2929
www.salud.gov.pr

TABLA DE CONTENIDO

I. Integrantes del proceso de planificación estratégica.....	2
II. Introducción.....	3
a. Departamento de Salud.....	3
b. Misión, Visión y Valores.....	3
c. 10 Servicios Esenciales de la Salud Pública.....	4
III. Análisis FODA.....	5
IV. Proceso de Planificación Estratégica.....	7
V. Plan Estratégico.....	8
a. Prioridad Estratégica 1.....	8
b. Prioridad Estratégica 2.....	14
c. Prioridad Estratégica 3.....	20
d. Prioridad Estratégica 4.....	29
VI. Implementación, revisión y evaluación del plan	33
VII. Anejos.....	34
a. Medidas de Desempeño y metas.....	35
b. Plan de Trabajo para el Mejoramiento de Calidad.....	38
c. Organigrama del Departamento de Salud de Puerto Rico.....	39
d. Mapa Estratégico del Departamento de Salud de Puerto Rico.....	40
e. Línea de Tiempo para la Implementación del Plan Estratégico.....	41

COMITÉ DE PLANIFICACION ESTRATEGICA

Eddy Sánchez - Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo

Ricardo Torres Muñoz - Secretario Auxiliar de Salud Familiar

Richard Santiago Cedeño - Director, Oficina de Información y Avances Tecnológicos

Antonia de Jesús - Directora, Oficina de Finanzas

Regina C. Ortiz Nieves - Evaluadora, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo

REPRESENTANTES DEL DSPR PARTICIPANTES DEL PROCESO

Antonio J. Sisco – Director, Puerto Rico Health Information Network

Brenda Rivera García - Epidemióloga del Estado, Oficina de Epidemiología

Carmen Rodríguez - Oficina de Epidemiología

Encijar Hassan – Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta

Iván Ferrer – Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta

Jorge Zambrana – Puerto Rico Health Information Network

José Vázquez – Oficina de Asuntos Federales

Luis A. Arocho – Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo

Mayra Maldonado – Oficina de Asuntos Legales

Carmen Grisell Febres – Oficina de Finanzas

Sol M. García Valcárcel – Oficina de Finanzas

Fernando L. Llavona – Director, Oficina de Asuntos Federales

Sonia Flores – Puerto Rico Health Information Network

Victor D. Molina - Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta

CONSULTOR EXTERNO

María F. Levis – IMPACTIVO, Inc.

Introducción

Departamento de Salud de Puerto Rico. El Departamento de Salud de Puerto Rico fue creado bajo la Ley Orgánica Núm. 81 de marzo de 1912. Su función principal es regular y fiscalizar la prestación de servicios de salud en Puerto Rico. Es el ente que vela que las normas sean cumplidas para garantizar el bienestar general del pueblo. La agencia es quien establece política pública y supervisa la prestación de servicios de salud a la población de Puerto Rico, además de supervisar el cumplimiento de las normas para garantizar el bienestar general de la población.

El DSPR está compuesto de cerca de 18 asesores, unidades de apoyo y operaciones e implementación de políticas públicas. Además, es la agencia estatal a nivel ejecutivo quien está a cargo de la supervisión de operaciones de la Administración de Servicios Médicos (Centro Médico de Puerto Rico), la Administración de Servicios de Salud Mental y de Adicción (ASSMCA) y el Cuerpo de Emergencias Médicas.

Misión. Propiciar y conservar la salud como **condición indispensable** 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.

Visión. Reforzar al Departamento como el organismo gubernamental responsable de implantar mecanismos y servicios de salud, que sitúa a las personas en el centro y considera el acceso a la salud como un derecho fundamental de todo ciudadano. Se aspira a establecer un sistema integrado de salud, justo, eficiente y con énfasis en cuidado primario, la promoción, prevención y protección de la salud.

Valores.

Colaboración: Valoramos a nuestros colaboradores. Nos acercamos a los diversos grupos y a las personas de interés fuera de nuestra organización. Fomentamos tanto la colaboración interna como externa. Ofrecemos empoderamiento a nuestro personal.

Competencia: Luchamos por alcanzar la excelencia en lo que hacemos. Invertimos en nuestro personal, valoramos y recompensamos su competencia.

Equidad: Fomentamos políticas y programas que promueven la equidad, justicia social y la competencia cultural.

Respeto: Tratamos a todas las personas con respeto, cortesía y comprensión.

Responsabilidad: Cumplimos con nuestros compromisos y nos responsabilizamos de nuestras acciones.

Confianza: Fomentamos un ambiente de confianza siendo profesionales, responsables y transparentes en nuestras acciones y comunicaciones.

Visión: Buscamos nueva información y soluciones progresivas. Fomentamos la creatividad y la innovación. Trabajamos el presente y nos enfocamos en el futuro.

10 Servicios Esenciales de la Salud Pública.

- **Monitoreo de salud:** Monitoreo del estado de la salud para identificar problemas de salud
- **Diagnóstico e Investigación:** Diagnóstico e investigación de problemas y amenazas a la salud
- **Informar:** Informar, educar y delegar sobre asuntos de salud
- **Movilización:** Movilizar asociaciones comunitarias para identificar y resolver problemas de salud
- **Desarrollar políticas:** Desarrollo de políticas y planes que apoyen esfuerzos de salud a nivel del individuo y del estado
- **Aplicación de leyes:** Aplicar las leyes y regulaciones que protejan la salud y garanticen la seguridad
- **Proveer cuidado de salud y crear un enlace:** Crear un enlace entre las personas y el servicio de salud personal necesario, además de asegurar que se provea el cuidado de salud cuando el mismo no está disponible
- **Asegurar fuerza laboral competente:** Garantizar una fuerza laboral de cuidado de salud personal y público que sea competente
- **Evaluación:** Evaluar la efectividad, accesibilidad y calidad del personal y la población basado en los servicios de salud
- **Investigación:** Investigar para identificar nuevas ideas y soluciones innovadoras a los problemas de salud



FIGURA 1.10 Servicios Esenciales de la Salud Pública

Análisis FODA.

Por medio del ejercicio de un análisis FODA se recopiló el insumo de los colaboradores y partes interesadas en cuanto a las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que existen dentro del sistema de salud pública de Puerto Rico.

1. Necesidades de salud pública apremiantes para la población de Puerto Rico:

- Enfoque en salud preventiva.
- Programas de manejo para enfermedades crónicas.
- Acceso a médicos especialistas.
- Integración de servicios de salud pública y prestación de cuidado de salud.
- Control de enfermedades transmisibles.

2. Fortalezas de Puerto Rico en atender las necesidades de salud pública:

- Personal comprometido.
- Redes de apoyo familiares fuertes.
- Desarrollo de organizaciones sin fines de lucro con base comunitaria.
- Comunidad académica fuerte.
- Sistemas de record médico electrónicos desarrollados localmente.

3. **Debilidades** y/o áreas de mejoramiento para atender necesidades de salud pública:

- Cambio constante del personal de la fuerza laboral de salud pública (“turnover”).
- Necesidad de enfocarse en las prioridades a largo plazo, la toma de decisiones basadas en la evidencia y la continuidad de los programas.
- Burocracia gubernamental que provoca retrasos en proceso de áreas administrativas críticas tales como la contratación de personal, manejo de subvenciones, entre otras cosas.
- Necesidad de mejorar el acceso a fondos federales.
- Dificultad en la implementación local del Affordable Care Act. (ACA).
- Migración de profesionales de la salud.
- Hábitos alimenticios.
- Falta de integración entre los servicios de salud pública y el cuidado de salud.
- Necesidad de aumentar la disponibilidad y el acceso a datos precisos y confiables sobre actividades de la agencia de salud gubernamental.

4. **Oportunidades** para atender las necesidades de salud pública de manera efectiva:

- Necesidad de determinar estándares para medir manejo y costos.
- Alinear las metas de la fuerza laboral para el mejoramiento del cuidado de salud, la calidad de vida, los costos y la responsabilidad.
- Enfoque en la toma de decisiones basadas en datos para el desarrollo de política pública.
- Desarrollar un equipo sustentable y establecer dirección a ese equipo.
- Crear estrategias para aumentar la obtención de fondos federales.
- Enfoque en el bienestar, la salud de la población y el mejorar la calidad de vida.
- Proveer capacitación por medio de entrenamientos a la fuerza laboral, enfocado en sus competencias.
- Alinear personal federal con el personal estatal.

5. **Barreras** o **amenazas** que existen al momento de atender las necesidades de salud pública:

- Falta de continuidad en los programas y recursos humanos debido a los cambios políticos constantes.
- Necesidad de establecer un consenso entre los diversos grupos de interés.
- Necesidad para crear optimismo dentro de la fuerza laboral de la salud para impulsar el cambio.

- Necesidad de mejorar la comprensión y la comunicación en cuanto a los cambios en dirección estratégica.
- Necesidad de fortalecer la capacitación y la educación continua.
- Diferencias culturales existentes entre los que otorgan los fondos federales y los beneficiarios.
- Leyes y reglamentos federales y territoriales.

Proceso de Planificación Estratégica.

El Plan Estratégico del DSPR es producto de un proceso de planificación estratégica que dio comienzo en Abril del 2014 y culminó en Mayo del 2016. Durante el mes de Abril de 2014, un Comité Asesor de Salud Pública compuesto por integrantes del Departamento de Salud de Puerto Rico, el sistema de salud pública y personal de ASTHO se reunieron para llevar a cabo el análisis de estadísticas a nivel estatal que reflejaran los indicadores de salud, una evaluación del sistema de salud pública de Puerto Rico, y un análisis FODA (Fuerzas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas) del Departamento de Salud. Los resultados de estos análisis junto con el insumo de los colaboradores y partes interesadas del sistema de salud contribuyeron a la identificación de 4 áreas de prioridad a ser trabajadas en el proceso de planificación estratégica.

Para el mes de Octubre de 2014, se llevó a cabo una reunión con integrantes de cada una de las áreas de prioridad identificadas en donde se desarrolló un mapa estratégico para el DSPR (Ver Anejo 4). En el mismo se identificó un problema central: *Alcanzar mejoramiento sustentable en los resultados de salud pública a través de esfuerzos de colaboración continua*. Objetivos específicos fueron propuestos para cada una de las 4 áreas de prioridad. Luego se llevó a cabo un ejercicio de priorización para determinar en el orden que se proponía trabajar con estos objetivos.

Durante los días 6, 7 y 8 de julio de 2015, personal designado al Comité de Planificación Estratégica del DSPR participó de un taller ofrecido por ASTHO en donde se desarrollaron los planes de trabajo para cada prioridad estratégica. El grupo fue dividido por equipos de trabajo de cada área estratégica e identificó propuestas para estrategias y actividades a ser trabajadas durante un periodo de 2 años para cada uno de los objetivos sugeridos durante el proceso de desarrollo del mapa estratégico.

Durante los meses de Diciembre 2015 – Mayo 2016, miembros de los equipos de trabajo para cada área estratégica estuvieron reuniéndose para revisar y actualizar los planes de trabajo propuestos y desarrollar actividades medibles e indicadores para monitorear el progreso del Plan Estratégico.

PRIORIDAD 1: Institucionalizar el uso de información tecnológica de salud para facilitar mejoramiento de salud

Meta 1.1: Establecer una estructura operacional HTG (Health Technology Group) y probar el modelo en ASEM.

Objetivo 1.1.1: Establecer un sistema de boletos para los propósitos de la productividad y de facturación.

Acciones planificadas: Establecer nuevo Sistema de Requisiciones (conocido como el OTAC Ticket System – OTS). **Resultado:** Una de las herramientas principales del OTAC, siendo el “core system”. (Ver. 1.3 Implementación del OTAC).

Recursos Necesarios: Richard Santiago (Director)

Barreras: N/A

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial OIAT

Fecha para completar: Diciembre 2016

Objetivo 1.1.2: Establecer un organigrama.

Acciones planificadas: Someter nuevo organigrama funcional a solicitud de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo. Reclutar a un Especialista en Redacción de Propuestas Federales. **Resultado:** Reorganización del área de Administración destacando a una Administradora y a un Funcionario Administrativo. Contratación de Contable para trabajar la facturación de los servicios que brinda OIAT, en adición a Cuentas a Pagar.

Recursos Necesarios: Richard Santiago, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo (DSPR)

Barreras: N/A

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial (OIAT)

Fecha para completar: Septiembre 2016

Objetivo 1.1.3: Implementar el OATC (OIAT centro de asistencia técnico)

Acciones planificadas: Implementar el OTAC. **Resultado:** Centro de Apoyo Técnico de alto nivel para los usuarios con el objetivo de resolver el 90% de las llamadas de los usuarios.

Recursos Necesarios: Richard Santiago (Director)

Barreras: N/A

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial OIAT

Fecha para completar: XX

Objetivo 1.1.4: Adquisición de equipos, software, herramientas, materiales y otros recursos.

Acciones planificadas: Lograr adquisición, en conjunto con otros programas y mediante propuestas del área de tecnología e informática, equipo para brindar apoyo, mantenimiento e instalación de cableado de data (UTP y fibra óptica) y configuración de Redes Locales para mantener el buen funcionamiento de los equipos de comunicaciones como lo son *routers, switches, firewalls, etc.*

Recursos Necesarios: Oficina de la Secretaria de Salud, Programas que reciben Fondos Federales mediante propuestas de tecnología, Especialista en Administración de propuestas federales, Richard Santiago (Director)

Barreras: N/A

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial OIAT

Fecha para completar: Julio 2017

Meta 1.2: Publicar el PRHIN y poner en función todas las funcionalidades de un HIE (Health Information Exchange)

Objetivo 1.2.1: Identificar las necesidades del centro de datos.

Acciones planificadas: Extender garantía de equipos a utilizarse. Cambiar los “coils” de los aires instalados en el Centro. Identificar equipos a cambiar dentro de un periodo de 6 meses.

Recursos Necesarios: Completar renovación de garantías y equipos con la compañía Dell.

Barreras: N/A

Personas Responsables: Antonio Sisco

Fecha para completar: Diciembre 2016

Objetivo 1.2.2: Identificar los fondos necesarios y oportunidades de obtenerlos.

Acciones planificadas: Identificar posibles fondos federales para someter IAPD a CMS. Solicitar asignación de fondos estatales adicionales en la legislatura para continuar con la implementación del PRHIN.

Recursos Necesarios: Redacción del IAPD para solicitar fondos. Reuniones con Representantes Hernández y Nadal para solicitar fondos.

Barreras: N/A

Personas Responsables: Antonio Sisco

Fecha para completar: Diciembre 2016

Objetivo 1.2.3: Actualizar “sandbox” (entorno de pruebas) y probar con personal clínico y vendedores para solucionar problemas con la conectividad.

Acciones planificadas: Completar los cambios necesarios para que el ambiente sea uno funcional.

Recursos Necesarios: Migración de los cambios en la infraestructura lógica.

Barreras: N/A

Personas Responsables: Antonio Sisco, Smart – Data

Fecha para completar: Mayo 2016

Meta 1.3: Establecer un proyecto piloto con el personal clínico de la zona oeste de la isla para el PRHIN.

Objetivo 1.3.1: Involucrar personal clínico y proveer capacitación para conectarse al PRHIN (Fase 1).

Acciones planificadas: Seleccionar personal clínico del área oeste de Puerto Rico para ser capacitados en el funcionamiento y uso del PRHIN. **Resultado:** Un (1) proyecto piloto en la

zona oeste: X) cantidad de personal clínico capacitado en el uso del PRHIN; (X) cantidad de capacitaciones provistas sobre el funcionamiento y uso del PRHIN.

Recursos Necesarios: Facilidades, conferenciantes con conocimiento para proveer seminarios

Barreras: N/A

Personas Responsables: Antonio Sisco, Axysnet

Fecha para completar: Septiembre 2016

Meta 1.4: Conectar el PRHIN a los 8 hospitales privados y 4 hospitales públicos.

Objetivo 1.4.1: Involucrar personal clínico y proveer capacitación para conectarse al PRHIN (Fase 2).

Acciones planificadas: Implementación de la plataforma “MRTH” para manejar información clínica de los hospitales seleccionados. **Resultado:** (X) cantidad de personal clínico capacitado en el uso del PRHIN; (X) cantidad de capacitaciones provistas sobre el funcionamiento y uso del PRHIN.

Recursos Necesarios:

Barreras:

Personas Responsables: Antonio J. Sisco, Jorge Zambrana

Fecha para completar: Diciembre 2016

Meta 1.5: Implementar todas las opciones de apoyo de IT para las dependencias del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Objetivo 1.5.1: Identificar los productos y servicios que OIAT puede ofrecer.

Acciones planificadas:

Recursos Necesarios:

Barreras: Disponibilidad de recursos y tiempo para desarrollar documento (propuestas).

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial de OIAT

Fecha para completar: XX

Objetivo 1.5.2: Hacer reuniones con personal de los programas e IT para hablar de los productos y servicios.

Acciones planificadas: Desarrollar propuestas colaborativas con diferentes programas y agencias. **Resultado:** (X) cantidad de propuestas

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial de OIAT

Fecha para completar: XX

Meta 1.6: Identificar las partes interesadas dentro de las dependencias del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Objetivo 1.6.1: Identificar las necesidades de IT de las partes interesadas.

Acciones planificadas: Identificar las necesidades del DSPR y los beneficios a través de la institucionalización de OIAT. **Resultado:** Consolidación de presupuestos asignados a todos los departamentos de TI del DSPR (disminuyendo los fondos asignados a partidas para la compra de equipos, software y sistemas/soluciones, mantenimiento, entre otros); Consolidación de personal técnico eliminando la duplicidad de funciones a nivel gerencial (simplificando la jerarquía en el organigrama y la burocracia que esto conlleva); Simplificar e integrar procedimientos, normas, estándares y políticas, flujo de información y comunicaciones como elementos esenciales para todo proceso ejercido en las instituciones; Cubrir la necesidad primordial de ahorrar, allegar y administrar fondos mediante la implementación de un sistema de facturación de servicios brindados; Garantizar cobertura de los servicios y trámites electrónicos para ofrecer a la ciudadanía la oportunidad de acceder a estos a través de medios electrónicos con seguridad y rapidez en una infraestructura robusta y centralizada; Un (1) portal centralizado que ofrece todos los servicios esenciales del DSPR y sus dependencias; Fomentar una sana administración de los fondos identificados para proyectos de tecnología, tanto para la legislatura, estatales y federales, asegurando que las partidas y recaudos sean asignadas a cuentas en el DSPR y no a terceros.

Recursos Necesarios: Oficina del Secretario de Salud, Programas que reciben Fondos Federales mediante diversas propuestas de tecnología, Especialista en redacción de propuestas federales, Richard Santiago (Director).

Barreras: Educar a la gerencia y administración de los distintos programas al respecto; cultura política.

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial de OIAT.

Fecha para completar: Diciembre 2017

Objetivo 1.6.2: Describir cuáles de estas necesidades se pueden incorporar dentro de los proyectos de información tecnológica de salud (ITS).

Acciones planificadas: Redactar las necesidades que pueden ser incorporadas en el Proyecto.

Resultado: Un (1) documento que incluya narrativo describiendo las necesidades a incorporarse dentro del Proyecto de Información Tecnológica de Salud.

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial de OIAT

Fecha para completar: Diciembre 2017

Meta 1.7: Reportar métricas clave para servir de guía en la toma de decisiones.

Objetivo 1.7.1: Continuar en el desarrollo del almacén de datos.

Acciones planificadas: Llevar a cabo reuniones con personal del PRHIN y la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo (SAPD) como entidades fundamentales en la provisión de datos y estadísticas para establecer las fases y alcance del Proyecto. **Resultado:** Un (1) documento que presente las fases y alcance del Proyecto del Almacén de Datos.

Recursos Necesarios: plataforma para el almacén de datos, herramientas tecnológicas, personal del PRHIN y la SAPD.

Barreras: Disponibilidad de recursos y tiempo

Personas Responsables: Richard Santiago (Director OIAT), Eddy Sánchez (Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo), Antonio Sisco (Coordinador del PRHIN).

Fecha para completar: Comenzar el segundo semestre del 2016 (Completar para Junio 2017)

Objetivo 1.7.2: Desarrollar el tablero (resumen de datos importantes)

Acciones planificadas: Crear proceso para establecer métricas, implementando calendarizar fechas para la revisión y entrega de reportes de progreso. **Resultado:** Reportes de progreso del Plan Decenal. Un (1) Plan Decenal Revisado.

Recursos Necesarios: Personal OIAT, Información provista por la Secretaría Auxiliar de y Desarrollo.

Barreras: Disponibilidad de recursos y tiempo

Personas Responsables: Richard Santiago, Equipo Gerencial OIAT, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo.

Fecha para completar: Junio 2017

Prioridad 2. Mejorar la adquisición y manejo de recursos para optimizar su impacto en la salud pública.

Meta 2.1: Desarrollar un “task force” con colaboradores internos para la adquisición y manejo de recursos dentro de la agencia.

Objetivo 2.1.1: Determinar composición del “task force”, que incluya personal de varios programas/oficinas de la agencia.

Acciones planificadas: Identificar personal del DSPR que pertenezcan a diversos programas/oficinas para pertenecer al “task force”. Desarrollar “job descriptions”, crear roles y responsabilidades y criterios para pertenecer al “task force”. **Resultado:** Un (1) “Task force” de composición diversa. Listado de 8 - 10 miembros.

Recursos Necesarios: Oficina del Secretario de Salud, Administración, Oficina de Recursos Humanos

Barreras: Disponibilidad de recursos humanos; capacidad de crear nuevos puestos o asignar personal para pertenecer al “Task Force” a tiempo completo.

Personas Responsables: Oficina del Secretario de Salud, Administración

Fecha para completar: Agosto – Septiembre 2016

Objetivo 2.1.2: Llevar a cabo reuniones trimestrales para desarrollar un plan de trabajo que identifique el apoyo a las funciones que tendrá el grupo y las medidas/indicadores de rendimiento.

Acciones planificadas: Equipo que designe la composición del “task force” deberá determinar roles y responsabilidades, además de desarrollar un plan de trabajo (anual) que incluya indicadores por los cuales el “task force” pueda medir su progreso/rendimiento. **Resultado:** (1) Plan de Trabajo Anual con indicadores medibles. (1) Documento de Roles y Responsabilidades para el “task force”.

Recursos Necesarios: Oficina del Secretario de Salud, Administración, Oficina de Recursos Humanos

Barreras: Viabilidad de funciones determinadas para el “task force”; disponibilidad de recursos humanos, financieros y de tiempo.

Personas Responsables: Oficina del Secretario de Salud, Administración

Fecha para completar: Agosto 2016

Meta 2.2: Completar estudio de necesidades para el financiamiento de las prioridades de salud pública (internas y externas).

Objetivo 2.2.1: Diseñar metodología para llevar a cabo estudio de necesidades que tendrá como propósito identificar áreas con necesidad de financiamiento dentro de los programas/oficinas del DSPR.

Acciones planificadas: El designado “task force” se encargará de diseñar la metodología de un estudio de necesidades cuyo propósito será identificar las áreas del DSPR con necesidad de financiamiento para trabajar problemas de salud pública. **Resultado:** Un (1) documento de diseño y metodología para el estudio de necesidades.

Recursos Necesarios: Herramientas, conocimiento de evaluación y diseños de metodología

Barreras: N/A

Personas Responsables: “Task force”

Fecha para completar: Octubre 2016

Objetivo 2.2.2: Llevar a cabo estudio de necesidades.

Acciones planificadas: El “task force” llevará a cabo el estudio de necesidades que buscará identificar las áreas de necesidad de fondos dentro del DSPR para trabajar asuntos de salud pública. Se identificará cualquier recurso adicional que sea necesario para recopilar la información necesaria. **Resultado:** (1) Estudio de Necesidades (FINAL)

Recursos Necesarios: Oficinas/programas del DSPR

Barreras: Viabilidad para llevar a cabo un estudio de necesidades que abarque todas las áreas del DSPR.

Personas Responsables: “Task Force”

Fecha para completar: Mayo 2017

Objetivo 2.2.3 Priorizar áreas del DSPR que necesitan fondos adicionales basado en los resultados del estudio de necesidades.

Acciones planificadas: Utilizando los resultados obtenidos del estudio de necesidades, además de la información recopilada de estudios/informes hechos por los distintos programas/oficinas, priorizar las áreas del DSPR que con necesidad de financiamiento para atender problemas de salud pública. **Resultado:** (1) Informe con listado de áreas de prioridad de financiamiento.

Recursos Necesarios: “Task force”, oficinas/programas del DSPR

Barreras: Colaboración por parte de los programas en proveer información solicitada; falta de documentación de estudios internos

Personas Responsables: “Task force”

Fecha para completar: Abril 2017

Objetivo 2.2.4: Identificar fuentes de información/informes dentro del DSPR para analizar los datos e identificar las necesidades de fondos.

Acciones planificadas: El “task force” debe identificar estudios de necesidades y/o informes adicionales desarrollados por las distintas oficinas/programas que puedan servir de apoyo en la recopilación de datos para la priorización de necesidades. Esto puede realizarse como un ejercicio por separado o integrarse a la metodología del Estudio de Necesidades. **Resultado:** Un (1) Listado de fuentes de información adicionales para la priorización de áreas de necesidad.

Recursos Necesarios: Oficinas/programas del DSPR

Barreras: N/A

Personas Responsables: “Task force”

Fecha para completar: Abril 2017

Meta 2.3: Comenzar a asegurar fondos y recursos según las necesidades identificadas.

Objetivo 2.3.1: Identificar oportunidades de financiación.

Acciones planificadas: “Task force” identificará oportunidades de financiación para las áreas de necesidad que fueron seleccionadas basado en los resultados del estudio de necesidades. Determinar programas, páginas de internet, recursos en línea a utilizarse para llevar a cabo este ejercicio. Identificar personal de los programas/oficinas con conocimiento/capacidad para manejar estas herramientas. Es responsabilidad del equipo reportarle a las oficinas/programas las oportunidades que surjan según éstas vayan apareciendo. **Resultado:** Reportes mensuales (o según sea necesario) a las oficinas/programas sobre oportunidades de financiación para sus áreas de trabajo – atado a las necesidades identificadas.

Recursos Necesarios: Acceso a páginas de internet federales, asesoría de la Oficina de Asuntos Federales para procesos de ID de “funding opportunities”, talleres para redacción de propuestas, etc.

Barreras: N/A

Personas Responsables: “Task force”

Fecha para completar: Mayo 2017 en adelante (Mensual o según surjan las oportunidades de fondos)

Objetivo 2.3.2: Desarrollar colaboraciones externas.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Oficina del Secretario de Salud, Administración

Fecha para completar: XX

Objetivo 2.3.3: Desarrollar y someter propuestas de financiación que estén basadas en las necesidades identificadas dentro del DSPR.

Acciones planificadas: El “task force” (en colaboración con personal identificado adicional, de ser necesario) ofrecerá apoyo en el desarrollo y redacción de propuestas para las áreas de necesidad identificadas. Este equipo de trabajo también se encargará de brindar apoyo, junto con la Oficina de Asuntos Federales, al momento de someter las propuestas. **Resultado:** Procedimientos para el desarrollo de propuestas – según sea necesario.

Recursos Necesarios: Oficina de Asuntos Federales, Oficina de Finanzas, Task Force, Administración, asesoría por parte de la Oficina de Asuntos Federales sobre recursos disponibles para someter propuestas, talleres y capacitación para la redacción de propuestas federales.

Barreras: N/A

Personas Responsables: “Task force”, Oficina de Asuntos Federales, Oficina de Finanzas

Fecha para completar: Junio 2017 en adelante (trabajo mensual o según surjan las oportunidades de fondos)

Objetivo 2.3.4: Desarrollar acuerdos de colaboración (MOUs) con grupos de interés y financiadores que hayan sido identificados.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: XX

Fecha para completar: XX

Meta 2.4: Implementar el Sistema de Gestión de Rendimiento.

Objetivo 2.4.1: Desarrollar métricas para medir las necesidades y cumplimiento de los trabajos realizados por el “task force”.

Acciones planificadas: Determinar indicadores/métricas por las cuales el “task force” medirá el progreso de su plan de trabajo. **Resultado:** Un (1) Sistema de Medición de Rendimiento.

Recursos Necesarios: N/A

Barreras: N/A

Personas Responsables: Oficina del Secretario de Salud, Administración, “Task Force”

Fecha para completar: Septiembre 2016

Objetivo 2.4.2: Analizar los procesos fiscales para recomendar métricas dirigidas al monitoreo efectivo del desempeño y cumplimiento.

Acciones planificadas: Revisar tabla de Medición de gestión de Rendimiento para confirmar viabilidad de las propuestas planteadas. **Resultado:** Una (1) tabla con números actualizados y viables para facilitar la medición del cumplimiento/progreso de los mismos.

Recursos Necesarios: N/A

Barreras: N/A

Personas Responsables: Oficina de Asuntos Federales, Oficina de Finanzas, Administración

Fecha para completar: XX

Objetivo 2.4.3: Establecer procesos para reportar sobre el desempeño periódicamente a la Oficina de Finanzas y el “task force”, y para el desarrollo e implementación de recomendaciones basadas en datos.

Acciones planificadas: Determinar procesos por los cuales el “task force” reportará su rendimiento para ser evaluado por las oficinas pertinentes (sugerencia: Planificación y/o Administración) y cómo los programas/oficinas implementarán las recomendaciones provistas por el “task force” basado en los resultados del estudio de necesidades. **Resultado:** Protocolos y Procedimientos de reportes de progreso

Recursos Necesarios: “Task Force”, administración, Secretaría de Planificación y Desarrollo

Barreras: N/A

Personas Responsables: Administración, División de Evaluación y Planificación Estratégica (SAPD)

Fecha para completar: Octubre 2016

Prioridad 3. Fortalecer al Departamento de Salud mediante el proceso de Acreditación en Salud Pública.

Meta 3.1: Completar los pre – requisitos del proceso de acreditación (SHA, SHIP y Plan Estratégico).

Objetivo 3.1.1: Reunirse con los colaboradores y grupos de interés para desarrollar la Evaluación de la Salud del Estado.

Acciones planificadas: Crear el Comité Asesor para la Evaluación de la Salud del Estado, llevar a cabo las 4 evaluaciones del *MAPP Process* y utilizar los resultados de éstas para identificar los temas de prioridad de salud pública en Puerto Rico. **Resultado:** (1) Comité Asesor para la Evaluación de la Salud del Estado (4) Evaluaciones del *MAPP Process* (1) Evaluación de la Salud del Estado.

Recursos Necesarios: Colaboradores y grupos de interés de la salud pública de Puerto Rico (Comité Asesor), miembros del Equipo de Acreditación del DSPR, miembros de la comunidad, personal de los distintos programas del DSPR para identificar y evaluar datos, etc.

Barreras: Periodo de tiempo establecido para llevar a cabo las 4 evaluaciones y atender las necesidades, disponibilidad del Comité Asesor ya que son externos al DSPR.

Personas Responsables: Comité Asesor y Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Agosto 2015 – Junio 2016

Objetivo 3.1.2: Revisar y evaluar el primer borrador del Plan Decenal, alinearlos a los resultados de la Evaluación de la Salud del Estado y compartirlo con los miembros del Comité Asesor.

Acciones planificadas: Desarrollar Metas y Objetivos medibles para las áreas de prioridad identificadas en la Evaluación de la Salud del Estado e incorporarlas al Plan Decenal. Revisar trabajos realizados para el Plan Decenal y alinearlos con las áreas de prioridad identificadas.

Resultado: (1) Comité Asesor Actualizado (1) Plan de Mejoramiento de la Salud del País / Plan Decenal.

Recursos Necesarios: Comité Asesor, Equipo de Acreditación, Salones de reunión, personal del DSPR.

Barreras: Tiempo, disponibilidad de los recursos.

Personas Responsables: Comité Asesor y Equipo de Acreditación.

Fecha para completar: Junio 2016 – Julio 2016

Objetivo 3.1.3: Implementar, monitorear y revisión del Plan Decenal.

Acciones planificadas: Crear proceso uniforme de monitoreo para el Plan Decenal, implementarlo y calendarizar fechas para revisión y entrega de reportes de progreso junto a Comité Asesor y personal del DSPR.

Recursos Necesarios: Grupos de interés y colaboradores, personal del DSPR, miembros de la comunidad (sistema de salud pública). **Resultado:** Reportes de progreso del Plan Decenal (1) Plan Decenal Revisado.

Barreras: Burocracia gubernamental que atrase fechas para cumplimiento de objetivos.

Personas Responsables: División de Evaluación y Monitoreo (DSPR) y personas designadas por el Comité Asesor.

Fecha para completar: Implementación (Diciembre 2016) Monitoreo trimestral (Marzo 2017, Junio 2017, Septiembre 2017, Diciembre 2017) Reporte y Revisión (Diciembre 2017 – Enero 2018).

Objetivo 3.1.4: Desarrollar nuevo Plan Estratégico del DSPR.

Acciones planificadas: Trabajar proceso de planificación estratégica en donde se incorporen áreas prioritarias, metas y objetivos identificados en el desarrollo del mapa estratégico para determinar acciones que sean medibles y completar el nuevo Plan Estratégico; alinear Plan Estratégico al Plan de Mejoramiento de Calidad y áreas identificadas en el Plan Decenal relacionadas al DSPR. **Resultado:** (1) Plan Estratégico del DSPR.

Recursos Necesarios: Persona de distintos programas del DSPR, Comité de Planificación Estratégica, Equipo de Acreditación.

Barreras: Disponibilidad de los recursos para reunirse y determinar acciones a tomarse por área prioritaria.

Personas Responsables: Comité de Planificación Estratégica y Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Junio 2016

Meta 3.2: Preparación para el proceso de documentación (Standards & Measures Guide)

Objetivo 3.2.1: Revisar toda la documentación que fue sometida para llevar a cabo el “*Organizational Self – Assessment*” e identificar lagunas existentes.

Acciones planificadas: Desarrollar instrumento para recopilar información identificada de cada Dominio, documentar lagunas e identificar programas que puedan brindar los documentos requeridos. **Resultado:** (1) Segunda Autoevaluación de los Documentos Sometidos (Excel).

Recursos Necesarios: Plataforma digital para archivar de documentos del proceso de acreditación (Documentation Warehouse), Standards & Measures Guide, Equipo de Acreditación.

Barreras: Portadas de Documento sin información, identificación inadecuada de los documentos guardados en la plataforma digital.

Personas Responsables: Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Septiembre 2015

Objetivo 3.2.2: Desarrollar planes de trabajo para cada Dominio.

Acciones planificadas: Utilizar resultados de la revisión a la documentación sometida y la información incluida en el instrumento de evaluación para desarrollar planes de trabajo enfocados en desarrollar, identificar y recopilar los documentos requeridos dentro de los 12 Dominios del Standards & Measures Guide. **Resultado:** (12) Planes de Trabajo para la identificación y recopilación de documentos.

Recursos Necesarios: Standards & Measures Guide, Instrumento de Evaluación de la Documentación, Equipo de Acreditación, Líderes de Dominios.

Barreras: Identificación de personal disponible para trabajar cada Dominio

Personas Responsables: Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Julio – Agosto 2016

Objetivo 3.2.3: Obtener carta de la Secretaria de Salud para involucramiento de personal en proceso de acreditación.

Acciones planificadas: Desarrollo de carta escrita por la Secretaria de Salud en donde le exhorte al personal del DSPR que participe en el proceso de identificar, desarrollar y recopilar los documentos requisitos para el proceso de acreditación. Identificar y solicitar, dentro de la carta, la asistencia de los directores de programas y secretarios auxiliares en la identificación de personal con tiempo disponible para dedicarse a estas tareas. **Resultado:** (1) Carta de la Secretaria de Salud.

Recursos Necesarios: Secretaria de Salud

Barreras: Disponibilidad.

Personas Responsables: Secretaria de Salud y Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Agosto 2016

Objetivo 3.2.4: Asignar tareas y planes de trabajo a los líderes de Dominio para retomar trabajos de preparación para el proceso de documentación.

Acciones planificadas: Identificar (12) líderes y (4 a 5) miembros por equipo para los 12 Dominios incluidos en el Standards & Measures Guide. Entregar planes de trabajo desarrollados y asignar fechas para dar reportes de progreso. Proveer acceso a la plataforma digital para archivar de documentos y entregar digitalmente guías para la documentación y nomenclatura de documentos requisitos. **Resultado:** (12) Equipos de trabajo de los dominios con nombres y compromiso de líderes y miembros.

Recursos Necesarios: Personal del DSPR, Plataforma digital para archivar de documentos, Standards & Measures Guide, Guía para nombrar y describir documentos, Modelo para Portada de Documento, Planes de Trabajo; Modelo para hojas de asistencia, agenda de reuniones y minutas.

Barreras: Disponibilidad de personas clave identificadas para llevar a cabo las tareas de documentación.

Personas Responsables: Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Agosto 2016

Objetivo 3.2.5: Identificación, desarrollo y recopilación de documentos requisitos para el cumplimiento de los Standards & Measures Guide.

Acciones planificadas: Utilizando el Standards & Measures Guide, identificar y recopilar de manera digital toda la documentación existente que cumpla con los requisitos de la guía y archivarla en la plataforma digital, junto con la Portada de Documento con la información completa. De no existir el documento, hacer las gestiones necesarias con la oficina o

programa indicado para el desarrollo del mismo. **Resultado:** 100% de los documentos sometidos a la plataforma digital.

Recursos Necesarios: Personal del DSPR, Plataforma digital para archivar de documentos, Standards & Measures Guide, Guía para nombrar y describir documentos, Modelo para Portada de Documento, Planes de Trabajo.

Barreras: Documentos no – existentes que tengan que ser desarrollados, disponibilidad de los recursos involucrados en las tareas, recursos económicos disponibles, documentación con fechas de vigencia fuera del periodo de cumplimiento establecido dentro de la guía.

Personas Responsables: Líderes de Dominios, Miembros de equipos de dominios

Fecha para completar: 25% de las medidas completadas (Octubre 2016), 50% de las medidas completadas (Enero 2017), 75% de las medidas completadas (Abril 2017), 100% de las medidas completadas (Julio 2017).

Objetivo 3.2.6: Revisar documentos sometidos a la plataforma digital.

Acciones planificadas: Crear un Panel para la Revisión de Documentos. Revisar documentos sometidos por los líderes de dominio a la plataforma digital conforme a los estándares y medidas establecidos en la guía. Identificar errores y solicitar correcciones a líderes de dominio. **Resultado:** (1) Panel para la Revisión de Documentos. 100% de los documentos sometidos revisados.

Recursos necesarios: Plataforma digital para archivar documentos, Standards & Measures Guide, Portadas de Documento, Equipo de Acreditación.

Barreras: Errores en la nomenclatura de los documentos, documentos mal identificados, Portadas de Documento con información incompleta o mal identificadas.

Personas responsables: Panel para la Revisión de Documentos

Fecha para completar: Enero – Julio 2017

Meta 3.3: Desarrollar Planes Esenciales para el DSPR que cumplan con los requisitos del Standards & Measures Guide.

Objetivo 3.3.1: Desarrollar Plan de Desarrollo de la Fuerza Laboral

Acciones planificadas: Identificar subcontratista para que colabore en el proceso diseñando cuestionario y borrador inicial. Llevar a cabo reuniones con personal de la Oficina de Recursos Humanos para recopilar información pertinente al plan.

Recursos Necesarios: Personal de la Oficina de Recursos Humanos, directores de programas y secretarios auxiliares, personal de OIAT que facilite la infraestructura para compartir cuestionario y recibir los resultados, subcontratistas, Equipo de Acreditación. **Resultado:** (1) Plan de Desarrollo de la Fuerza Laboral

Barreras: Disponibilidad del personal necesario para obtener la información necesaria, tasa de respuesta del cuestionario.

Personas responsables: Subcontratistas y Oficina de Recursos Humanos.

Fecha para completar: Febrero 2016

Objetivo 3.3.2: Desarrollar Protocolos y Procedimientos de Comunicaciones y Estrategia de Marca del DSPR.

Acciones planificadas: Llevar a cabo reuniones con personal de la Oficina de Comunicaciones para coordinar el desarrollo de los Protocolos y Procedimientos de Comunicaciones y Estrategia de Marca del DSPR para el cumplimiento de los requisitos establecidos dentro del Standards & Measures Guide. Implementación de los protocolos. **Resultado:** (1) Protocolos y Procedimientos de Comunicaciones (1) Estrategia de Marca

Recursos Necesarios: Personal de la Oficina de Comunicaciones, Standards & Measures Guide, Equipo de Acreditación, directores de programas y secretarios auxiliares.

Barreras: Disponibilidad de recursos y tiempo para desarrollar el documento.

Personas responsables: Oficina de Comunicaciones del DSPR

Fecha para completar: Septiembre 2016

Objetivo 3.3.3: Desarrollar Plan Operacional de Emergencias y Plan de Comunicaciones de Riesgo.

Acciones planificadas: Compartir Standards & Measures Guide con personal de la Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta del DSPR y solicitar revisión de su Plan Operacional de Emergencias para que este cumpla con los requisitos. Solicitar desarrollo del Plan de Comunicaciones de Riesgo. Este puede ir como anejo a los Protocolos y Procedimiento de Comunicación o al Plan Operacional de Emergencias. **Resultado:** (1) Plan Operacional de Emergencias (1) Plan de Comunicaciones de Riesgo

Recursos Necesarios: Personal de la Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta, Standards & Measures Guide, Equipo de Acreditación.

Barreras: N/A

Personas responsables: Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta del DSPR

Fecha para completar: Abril 2016

Objetivo 3.3.4: Desarrollar Plan de Mejoramiento de Calidad

Acciones planificadas: Identificar subcontratista para trabajar el desarrollo del plan. Consultar con personal de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo para contenido a incluirse. Compartir Standards & Measures Guide y ejemplos de planes de otros estados como referencia. **Resultado:** (1) Plan de Mejoramiento de Calidad.

Recursos Necesarios: Equipo de Acreditación, Standards & Measures Guide, Ejemplos de planes de otros estados acreditados, Personal subcontratado.

Barreras: No hay oficina de mejoramiento de calidad, ausencia de adiestramientos de mejoramiento de calidad a nivel de agencia.

Personas responsables: Subcontratista

Fecha para completar: Diciembre 2016

Meta 3.4: Solicitar formalmente al Proceso de Acreditación en Salud Pública

Objetivo 3.4.1: Completar adiestramientos del *Public Health Accreditation Board*

Acciones Planificadas: Completar adiestramientos en línea ofrecidos por la PHAB. **Resultado:** (1) Adiestramiento completado por el/la Coordinador(a) de Acreditación (1) Adiestramiento completado por el/la Secretario(a) de Salud.

Recursos Necesarios: Adiestramientos ofrecidos en-línea por PHAB. (e – Phab)

Barreras: N/A

Personas Responsables: Coordinador(a) de Acreditación, Secretario(a) de Salud

Fecha para completar: Enero 2017

Objetivo 3.4.2: Someter Carta de Intención al *Public Health Accreditation Board*, llenar la solicitud y entregar el pago.

Acciones Planificadas: Desarrollar carta de intención para el proceso de acreditación. Obtener carta del Gobernador y carta del/la Secretario(a) de Salud y someterla en la plataforma digital de PHAB (e – PHAB). **Resultado:** (1) Carta de Intención (1) Llenar solicitud (1) Entregar pago a PHAB

Recursos Necesarios: Plataforma digital de PHAB (e – PHAB), personal de la Oficina del Gobernador, Equipo de Acreditación

Barreras: Disponibilidad, recursos económicos.

Personas responsables: Oficina del Gobernador, Secretario(a) de Salud, Equipo de Acreditación, Oficina de Finanzas

Fecha para completar: Febrero 2017

Objetivo 3.4.3: Someter documentación final a plataforma digital de PHAB (e – PHAB).

Acciones Planificadas: Luego de ser revisada por el Panel de Revisión de Documentos, someter documentos del DSPR incluidos en la plataforma digital de la agencia a e – PHAB para comenzar proceso de revisión por personal de PHAB. **Resultado:** 100% de los documentos sometidos a la plataforma digital de PHAB (e – PHAB).

Recursos Necesarios: Panel de Revisión de Documentos, plataforma digital PHAB (e – PHAB), Equipo de Acreditación

Barreras: Incumplimiento de documentos sometidos a plataforma digital del DSPR para la fecha establecida, falta de documentos a la fecha establecida.

Personas Responsables: Equipo de Acreditación

Fecha para completar: Agosto 2017

Prioridad 4. Fortalecer infraestructura del Departamento de Salud para dar paso a las colaboraciones sustentables.

Meta 4.1: Desarrollar políticas y procedimientos para establecer acuerdos colaborativos efectivos y relaciones con grupos de interés externos e internos.

Objetivo 4.1.1: Definir y clasificar colaboradores con quienes compartir fondos y recursos.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2016

Objetivo 4.1.2: Llevar a cabo reuniones internas con directores de programas y/o sus representantes.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2016

Objetivo 4.1.3: Desarrollar y publicar listado de potenciales colaboradores.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2016

Objetivo 4.1.4: Implementar actividades tales como el establecer comunicación a los programas y proveer asistencia técnica.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García, Eddy Sánchez

Fecha para completar: Junio 2016

Meta 4.2: Implementar modelo piloto de colaboración utilizando las políticas y procedimientos que fueron desarrollados para el DSPR.

Objetivo 4.2.1: Seleccionar muestra de la población para llevar a cabo modelo piloto de colaboración.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2016

Objetivo 4.2.2: Distribuir modelo formal de un acuerdo colaborativo a los colaboradores.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2016

Objetivo 4.2.3: Analizar resultados del modelo piloto y crear lista de recomendaciones.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: XX

Fecha para completar: Junio 2016

Meta 4.3: Implementar cambios necesarios basados en los resultados del proyecto piloto.

Objetivo 4.3.1: Actualizar proceso para hacer un acuerdo colaborativo.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2017

Objetivo 4.3.2: Actualizar listado de colaboradores/colaboraciones.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2017

Objetivo 4.3.3: Comunicar cambios y decisiones a los programas.

Acciones planificadas: XX

Recursos Necesarios: XX

Barreras: XX

Personas Responsables: Mayra Maldonado, Ricardo Torres, Brenda Rivera – García

Fecha para completar: Junio 2017

Implementación, Evaluación y Revisión del Plan

El próximo paso en la planificación estratégica del Departamento de Salud de Puerto Rico será la implementación del nuevo Plan Estratégico. El documento final se distribuirá al liderato del DSPR, directores de oficinas/programas y personal. El mismo también estará disponible en la página de internet del DSPR para acceso público, al igual que se enviará un comunicado a la prensa del país para informar la creación del mismo y los planes de implementación. Cabe resaltar que algunas de las acciones planificadas dentro de este plan ya han comenzado a ser implementadas por personal del DSPR.

Para garantizar la continuidad de los trabajos propuestos dentro de este plan, se convocará a los equipos de trabajo de cada área estratégica para revisar y actualizar los planes de trabajo. El mismo también será compartido con la Secretaria de Salud y personal administrativo. El plan de implementación será distribuido a cada equipo y se designará a la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo (SAPD) como oficina a cargo de monitorear el progreso de las actividades propuestas. Se formarán equipos de implementación para cada área estratégica quienes también serán responsables de preparar los reportes de progreso a ser entregados a la SAPD.

La evaluación del Plan Estratégico se llevará a cabo mediante reuniones con integrantes de los equipos de trabajo y personal de evaluación y planificación de la SAPD. El progreso de la implementación de metas y objetivos se realizará mediante la recolecta de datos para medir el desempeño dentro de cada área estratégica. Estos procesos garantizarán la consistencia y continuidad de la implementación del plan.

(Ver Anejo 5. Línea de tiempo de implementación)

ANEJOS

ANEJO 1. Medidas de desempeño y metas

Prioridad 1: Institucionalizar el uso de información tecnológica de salud para facilitar mejoramiento de salud

Medida de Desempeño	Fuente de Datos	Colector de Datos	Fecha	CIFRA ACTUAL	Meta	Señal de Advertencia
Por ciento de dependencias participando de HTG	Colección nueva de datos; lista de agencias que están participando en proyectos con el HTG	Richard Santiago (OIAT)	3-31-16		6	3
			6-30-16		7	4
			10-31-16		8	5
			12-31-16		9	6
Número de proveedores clínicos intercambiando en el HIE	Reportaje de HIE	Sonia Flores, Antonio Sisco (PRHIN)	3-31-16		450	45
			6-30-16		800	150
			10-31-16		1150	250
			12-31-16		1500	500
Número de hospitales intercambiando datos en el HIE	Reportaje de HIE	Sonia Flores, Antonio Sisco (PRHIN)	3-31-16		4	2
			6-30-16		6	3
			10-31-16		8	4
			12-31-16		12	5
Número de transacciones	Reportaje de HIE	Sonia Flores, Antonio Sisco (PRHIN)	3-31-16		450	45
			6-30-16		800	150
			10-31-16		1150	250
			12-31-16		1500	500

Prioridad 2: Mejorar la adquisición y manejo de recursos para optimizar su impacto en la salud pública.

Medida de Desempeño	Fuente de Datos	Colector de Datos	Fecha	CIFRA ACTUAL	Meta	Señal de Advertencia
Cambio de porcentaje en el presupuesto total (fondos federales)	Reportes de presupuesto de OGP	Oficina de Finanzas	Y2, Anual		3%	1%

Medida de Desempeño	Fuente de Datos	Colector de Datos	Fecha	CIFRA ACTUAL	Meta	Señal de Advertencia
Porcentaje de “competitive vs formula funding” (externo; antes de los gastos)	Hoja de cálculo de fondos federales	José Vázquez, Fernando L. Llavona (Oficina de Asuntos Federales)	Y1, Anual		5%	2%
Porcentaje de cambio en carry-forward (estatales y federales)	Presupuesto	Estatal: Manejo Fiscal Federal: José Vázquez	Y1, Mensual		50%	10%

Prioridad 3. Fortalecer al Departamento de Salud mediante el proceso de Acreditación en Salud Pública

Medida de Desempeño	Fuente de Datos	Colector de Datos	Fecha	CIFRA ACTUAL	Meta	Señal de Advertencia
Porcentaje de planes completados y sometidos	Programas someterán los planes al Equipo de Acreditación	Equipo de Acreditación (Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo)	Ene – 16		12.5%	0%
			Abr – 16		25%	12.5%
			Jul – 16		50%	37.5%
			Oct – 16		75%	50%
Porcentaje de medidas completadas	Programas someterán documentación al Equipo de Acreditación	Equipo de Acreditación (Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo)	Oct – 16		25%	15%
			Ene – 17		50%	40%
			Abr – 17		75%	65%
			Jul – 17		100%	90%

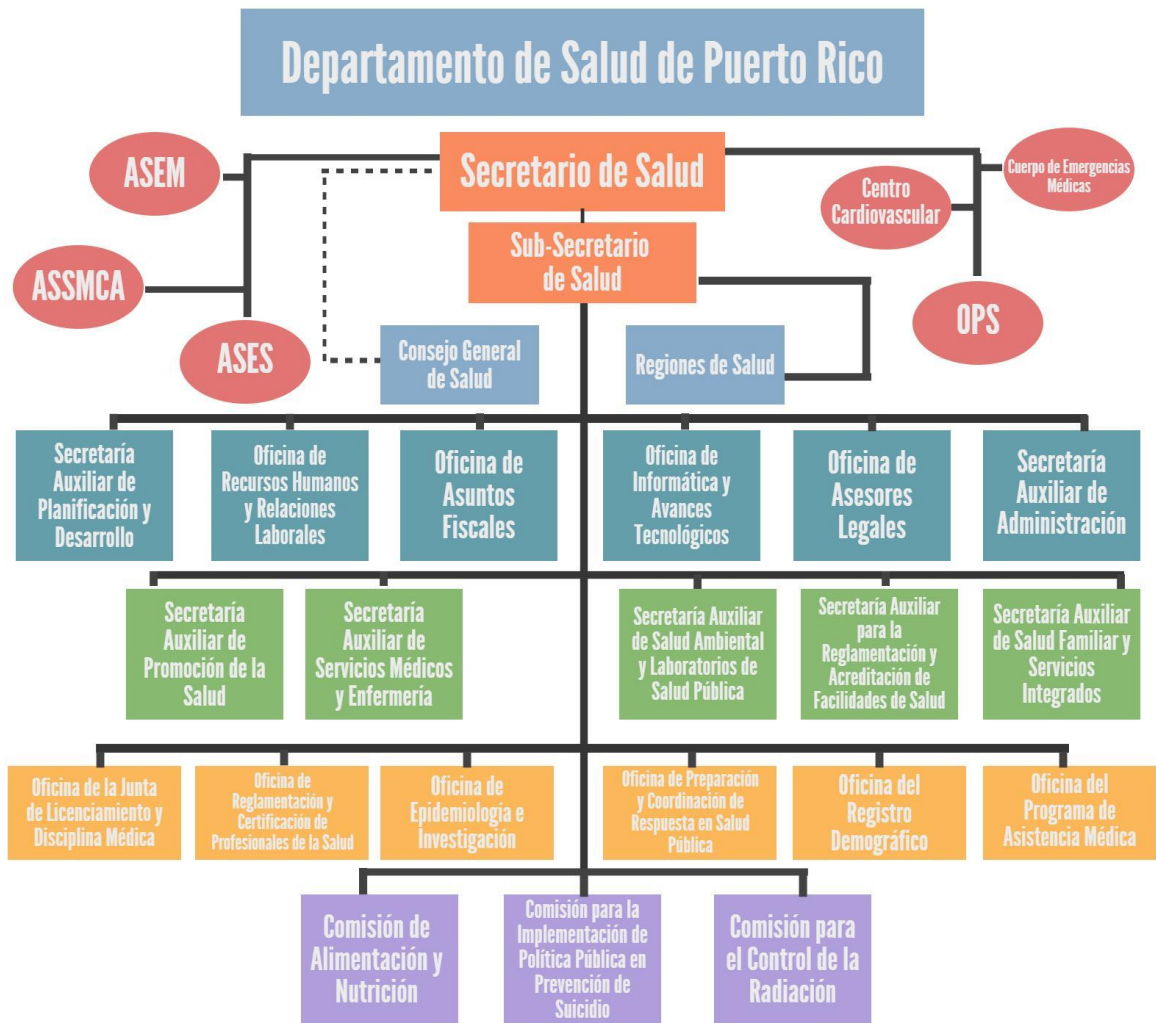
Prioridad 4. Fortalecer la infraestructura del Departamento de Salud para dar paso a las colaboraciones sustentables.

Medida de Desempeño	Fuente de Datos	Colector de Datos	Fecha	CIFRA ACTUAL	Meta	Señal de Advertencia
Porcentaje de programas que han sometido acuerdos colaborativos						
Cantidad de proyectos pilotos de modelos de colaboración que han sido completados						

ANEJO 2. Plan de Trabajo para el Mejoramiento de Calidad del DSPR

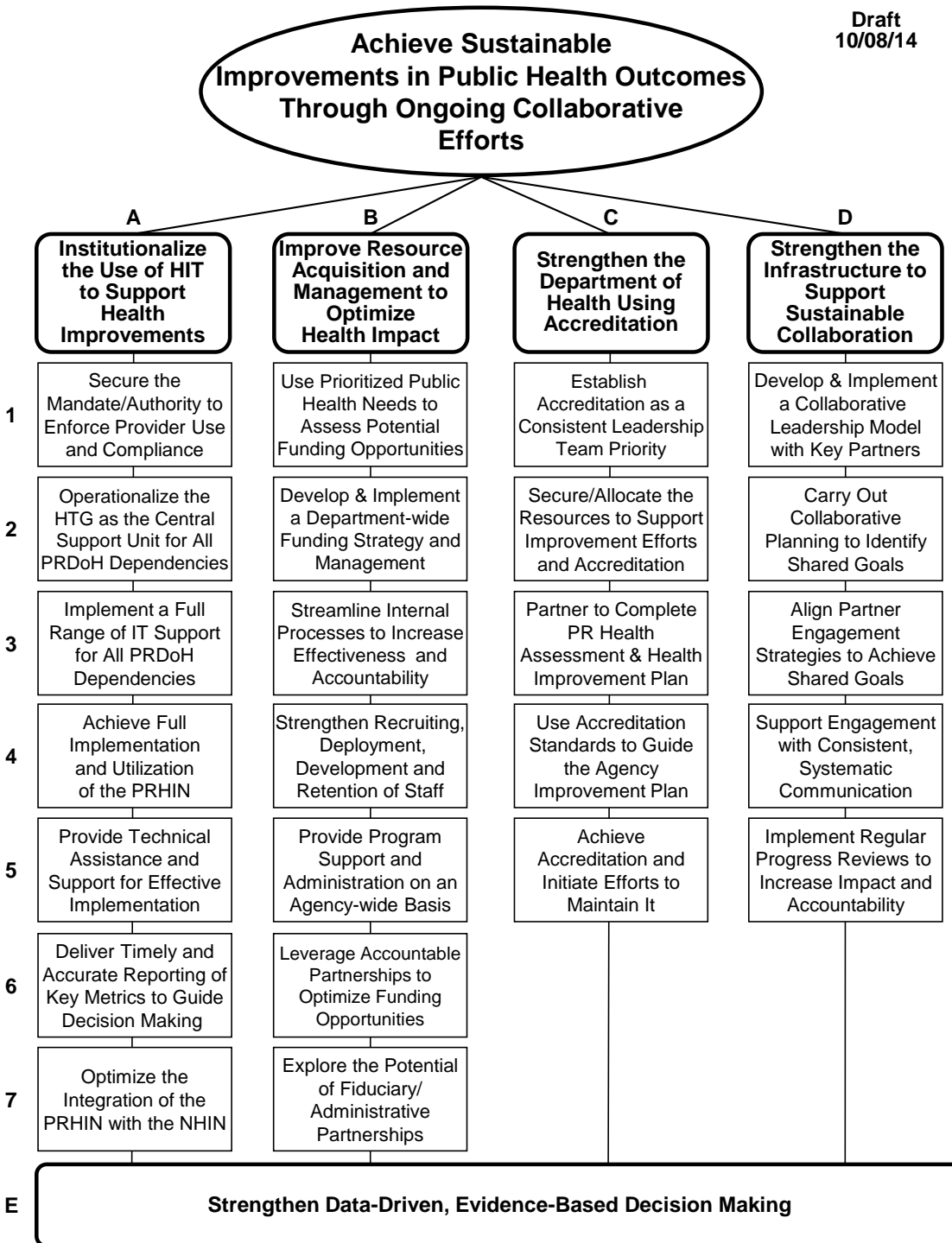
Plan de Trabajo para el Mejoramiento de Calidad	
2016	
Agosto	Identificar los miembros del Concilio de Calidad y Gerenciales de Unidades Operacionales.
Septiembre	Comunicar la implementación de Plan de Calidad y la Creación del Concilio de Calidad.
Octubre	Identificar proyectos de mejora continua. (2) por Unidad Operacional.
2017	
Enero	Creación y aprobación del Plan de Mejoramiento de Calidad del DSPR por el Comité Ejecutivo.
Abril	Seguimiento al Plan de Acción de los proyectos.
Julio	Seguimiento al Plan de Acción de los proyectos. Identificar proyectos de mejora continua. (2) por Unidad Operacional.
Agosto	Recopilar datos (2016 – 2017) para generar Reporte Anual de Mejoramiento de Calidad.
Octubre	Creación y aprobación del Plan de Mejoramiento de Calidad del DSPR por el Comité Ejecutivo.
Enero	Seguimiento al Plan de Acción de los proyectos.
2018	
Abril	Seguimiento al Plan de Acción de los proyectos.
Julio	Seguimiento al Plan de Acción de los proyectos. Identificar proyectos de mejora continua. (2) por Unidad Operacional.

ANEJO 3. Organigrama del Departamento de Salud de Puerto Rico



**Puerto Rico Public Health Improvement Initiatives
Strategic Map: 2015-2017**

Draft
10/08/14



ANEJO 5. Línea de Tiempo para la Implementación del Plan Estratégico

	2015	2016		2017		2018		2019	
	Ago – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic
PRIORIDAD 1: Institucionalizar el uso de información tecnológica de salud para facilitar mejoramiento de salud									
Objetivo 1.1.1: Establecer un sistema de boletos para los propósitos de la productividad y de facturación.									
Objetivo 1.1.2: Establecer un organigrama.									
Objetivo 1.1.3: Implementar el OATC (OIAT centro de asistencia técnico)									
Objetivo 1.1.4: Adquisición de equipos, software, herramientas, materiales y otros recursos.									
Objetivo 1.2.1: Identificar las necesidades del centro de datos.									
Objetivo 1.2.2: Identificar los fondos necesarios y oportunidades de obtenerlos.									
Objetivo 1.2.3: Actualizar “sandbox” (entorno de pruebas) y probar con personal clínico y vendedores para solucionar problemas con la conectividad.									
Objetivo 1.3.1: Involucrar personal clínico y proveer capacitación para conectarse al PRHIN (Fase 1).									
Objetivo 1.4.1: Involucrar personal clínico y proveer capacitación para conectarse al PRHIN (Fase 2).									
Objetivo 1.5.1: Identificar los productos y servicios que OIAT puede ofrecer.									
Objetivo 1.5.2: Hacer reuniones con personal de los programas e IT para hablar de los									

	2015	2016		2017		2018		2019	
	Ago – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic
productos y servicios.									
Objetivo 1.6.1: Identificar las necesidades de IT de las partes interesadas.									
Objetivo 1.6.2: Describir cuáles de estas necesidades se pueden incorporar dentro de los proyectos de información tecnológica de salud (ITS).									
Objetivo 1.7.1: Continuar en el desarrollo del almacén de datos.									
Objetivo 1.7.2: Desarrollar el tablero (resumen de datos importantes).									
Prioridad 2. Mejorar la adquisición y manejo de recursos para optimizar su impacto en la salud pública.									
Objetivo 2.1.1: Determinar composición del “task force”, que incluya personal de varios programas/oficinas de la agencia.									
Objetivo 2.1.2: Llevar a cabo reuniones trimestrales para desarrollar un plan de trabajo que identifique el apoyo a las funciones que tendrá el grupo y las medidas/indicadores de rendimiento.									
Objetivo 2.2.1: Diseñar metodología para llevar a cabo estudio de necesidades que tendrá como propósito identificar áreas con necesidad de financiamiento dentro de los programas/oficinas del DSPR.									
Objetivo 2.2.2: Llevar a cabo estudio de necesidades.									
Objetivo 2.2.3 Priorizar áreas del DSPR que necesitan fondos adicionales basado en los resultados del estudio de necesidades.									

	2015	2016		2017		2018		2019	
	Ago – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic
Objetivo 2.2.4: Identificar fuentes de información/informes dentro del DSPR para analizar los datos e identificar las necesidades de fondos.									
Objetivo 2.3.1: Identificar oportunidades de financiación.									
Objetivo 2.3.2: Desarrollar colaboraciones externas.									
Objetivo 2.3.3: Desarrollar y someter propuestas de financiación que estén basadas en las necesidades identificadas dentro del DSPR.									
Objetivo 2.3.4: Desarrollar acuerdos de colaboración (MOUs) con grupos de interés y financiadores que hayan sido identificados.									
Objetivo 2.4.1: Desarrollar métricas para medir las necesidades y cumplimiento de los trabajos realizados por el “task force”.									
Objetivo 2.4.2: Analizar los procesos fiscales para recomendar métricas dirigidas al monitoreo efectivo del desempeño y cumplimiento.									
Objetivo 2.4.3: Establecer procesos para reportar sobre el desempeño periódicamente a la Oficina de Finanzas y el “task force”, y para el desarrollo e implementación de recomendaciones basadas en datos.									
Prioridad 3. Fortalecer al Departamento de Salud mediante el proceso de Acreditación en Salud Pública.									
Objetivo 3.1.1: Reunirse con los colaboradores y grupos de interés para desarrollar la Evaluación de la Salud del Estado.									

	2015	2016		2017		2018		2019	
	Ago – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic
Objetivo 3.1.2: Revisar y evaluar el primer borrador del Plan Decenal, alinearlos a los resultados de la Evaluación de la Salud del Estado y compartirlo con los miembros del Comité Asesor.									
Objetivo 3.1.3: Implementar, monitorear y revisión del Plan Decenal.									
Objetivo 3.1.4: Desarrollar nuevo Plan Estratégico del DSPR.									
Objetivo 3.2.1: Revisar toda la documentación que fue sometida para llevar a cabo el “Organizational Self – Assessment” e identificar lagunas existentes.									
Objetivo 3.2.2: Desarrollar planes de trabajo para cada Dominio.									
Objetivo 3.2.3: Obtener carta de la Secretaria de Salud para involucramiento de personal en proceso de acreditación.									
Objetivo 3.2.4: Asignar tareas y planes de trabajo a los líderes de Dominio para retomar trabajos de preparación para el proceso de documentación.									
Objetivo 3.2.5: Identificación, desarrollo y recopilación de documentos requisitos para el cumplimiento de los Standards & Measures Guide.									
Objetivo 3.2.6: Revisar documentos sometidos a la plataforma digital.									
Objetivo 3.3.1: Desarrollar Plan de Desarrollo de la Fuerza Laboral									
Objetivo 3.3.2: Desarrollar Protocolos y Procedimientos de Comunicaciones y Estrategia de Marca del DSPR.									

	2015	2016		2017		2018		2019	
	Ago – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic
Objetivo 3.3.3: Desarrollar Plan Operacional de Emergencias y Plan de Comunicaciones de Riesgo.									
Objetivo 3.3.4: Desarrollar Plan de Mejoramiento de Calidad									
Objetivo 3.4.1: Completar adiestramientos del <i>Public Health Accreditation Board</i>									
Objetivo 3.4.2: Someter Carta de Intención al <i>Public Health Accreditation Board</i> , llenar la solicitud y entregar el pago.									
Objetivo 3.4.3: Someter documentación final a plataforma digital de PHAB (e – PHAB).									
Prioridad 4. Fortalecer infraestructura del Departamento de Salud para dar paso a las colaboraciones sustentables.									
Objetivo 4.1.1: Definir y clasificar colaboradores con quienes compartir fondos y recursos.									
Objetivo 4.1.2: Llevar a cabo reuniones internas con directores de programas y/o sus representantes.									
Objetivo 4.1.3: Desarrollar y publicar listado de potenciales colaboradores.									
Objetivo 4.1.4: Implementar actividades tales como el establecer comunicación a los programas y proveer asistencia técnica.									
Objetivo 4.2.1: Seleccionar muestra de la población para llevar a cabo modelo piloto de colaboración.									
Objetivo 4.2.2: Distribuir modelo formal de un acuerdo colaborativo a los colaboradores.									
Objetivo 4.2.3: Analizar resultados del modelo piloto y crear lista de recomendaciones.									
Objetivo 4.3.1: Actualizar proceso para hacer un acuerdo colaborativo.									

	2015	2016		2017		2018		2019	
	Ago – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic	Ene – Jun	Jul – Dic
Objetivo 4.3.2: Actualizar listado de colaboradores/colaboraciones.									
Objetivo 4.3.3: Comunicar cambios y decisiones a los programas.									