

PLAN DE TRABAJO ANUAL

2024

GOBIERNO DE
PUERTO RICO
DEPARTAMENTO
DE SALUD

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Plan de Trabajo Anual del Departamento de Salud 2024

Gobierno de Puerto Rico
Departamento de Salud



Plan de Trabajo Anual del Departamento de Salud 2024

Carlos R. Mellado López, MD
Secretario de Salud

Lcda. Pierina A. Ortiz Cortés
Secretaria Auxiliar
Oficina de Planificación y Desarrollo

Plan de Trabajo Anual del Departamento de Salud 2024

Carlos R. Mellado López, MD
Secretario de Salud

Lcda. Pierina A. Ortiz Cortés
Secretaria Auxiliar
Oficina de Planificación y Desarrollo

EQUIPO DE COORDINACIÓN Y EVALUACIÓN:

Nicole M. Bracero García, MS
Evaluadora

Jesiel M. Díaz Colón, MPA
Gerente - División de Evaluación
y Mejora Continua de la Salud Pública

Ángel D. Salgado Rodríguez, MS
Facilitador Comunitario

María del M. Camacho Montero, MS
Diseñadora Instruccional

Jessica Rosario Cardenales, MS
Especialista en Mejora de Procesos

Jensy Rodriguez Silva, MS
Analista de Datos

William G. Montes Ramos, MPH
Especialista en Salud Pública

José F. Sánchez Lozada, BA
Artista Gráfico

Políticas para uso y reproducción: Bajo los términos de esta licencia usted puede copiar, redistribuir y adaptar el presente trabajo para propósitos no comerciales, siempre que el documento sea citado adecuadamente a tenor con la referencia aquí presentada. Ninguna modalidad de este trabajo debe sugerir de manera alguna que el Departamento de Salud de Puerto Rico endosa a organizaciones específicas, productos o servicios. Se prohíbe la utilización del logo del Departamento de Salud. Si adapta este trabajo, deberá licenciar su producto bajo el mismo tipo, acceso o, en su lugar, alguno equivalente. Si usted crea alguna traducción de este trabajo, deberá incluir la siguiente nota junto a la citación sugerida: "Esta traducción no fue creada por el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR). El DSPR no se responsabiliza por el contenido o exactitud de la presente traducción. La versión en español será considerada como vinculante y auténtica.

Aclaración sobre lenguaje inclusivo: En este documento se utilizará el género gramatical masculino para referirse a diversos colectivos [por ejemplo, trabajadores y trabajadoras; hombre, mujer, queer, intersexuales...] sin que esto suponga un lenguaje sexista y excluyente.

El Departamento de Salud de Puerto Rico ha tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en el presente documento.

Para obtener publicaciones relacionadas o de otra índole, puede acceder a <https://salud.gov.pr>. Para someter cualquier comentario, interrogante o sugerencia, favor escribir a documentosplanificacions@salud.pr.gov.

Citación sugerida: Departamento de Salud de Puerto Rico (2024). *Plan de Trabajo Anual del Departamento de Salud 2024*. Oficina de Planificación y Desarrollo.

Presentación del Secretario de Salud

Como todos los años, el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) presenta al país su Plan de Trabajo Anual para el periodo 2024. A través del mismo, continuamos articulando de manera decidida nuestra hoja de ruta para garantizar un accionar cónsono con los retos que actualmente enfrenta el sistema de salud pública.

El Plan de Trabajo Anual para este periodo reviste particular relevancia ya que implementa por primera vez la nueva estructura organizacional dispuesta por la Orden Administrativa 2023-578, la cual institucionaliza el proceso de transformación organizacional del DSPR. Esta iniciativa, una de mis principales gestiones como Secretario, define la nueva estructura bajo la cual se organizarán las unidades del Departamento para enfrentar los complejos desafíos en materia de salud pública. Esta transformación maximiza las capacidades institucionales y fortalece nuestra ejecución en el cumplimiento de los deberes ministeriales que nos han sido encomendados, contribuyendo a la construcción de un sistema equitativo y sostenible al servicio del pueblo puertorriqueño.

Como de costumbre, dada la amplitud y diversidad de responsabilidades que tiene a su haber el DSPR, otorgamos especial deferencia a la participación de nuestras unidades operacionales en el proceso de concertar sus propias metas, objetivos y actividades para el presente año. El DSPR cuenta con un capital humano de excelencia proba y peritaje incuestionable, por lo que nutrir el documento mediante la participación ha representado una máxima prioridad a través del presente proceso. De esta manera, aseguramos que los lineamientos que presentamos son adecuados y realistas.

Agradezco a todo el capital humano del DSPR por su valiosa contribución a este importante esfuerzo. Nuestros logros no serían posible sin su acostumbrado compromiso y profesionalismo.

Carlos R. Mellado López, MD
Secretario de Salud

Introducción

La iniciativa del **Plan de Trabajo Anual** del **Departamento de Salud (DSPR)** es un ejercicio periódico de carácter prioritario para la gestión administrativa y programática de la Agencia. A través del presente documento, el Departamento interesa plasmar de manera clara, concisa, medible e integrada las diversas metas, objetivos y actividades que la totalidad de sus unidades operacionales tendrá a su haber realizar durante el presente año. Como producto final, la Agencia ofrece al pueblo de Puerto Rico una estructuración eficiente e integrada de los pasos que procurará seguir durante los próximos meses en beneficio de la salud pública colectiva.

Para lograr este relevante compromiso, la Oficina de Planificación y Desarrollo (OPD) del DSPR recabó el insumo de la totalidad de las unidades primarias, las cuales incluyen secretarías auxiliares, oficinas de servicios administrativas y gerenciales, regiones de salud y comisiones asesoras. A todas ellas, el Secretario de Salud les solicitó mediante misiva esbozar sus respectivas metas, objetivos y actividades para el periodo bajo consideración. En el caso de las secretarías auxiliares, igualmente se le solicitó realizar dicho ejercicio a los directores de las divisiones que las conforman. Para ello, se distribuyó una plantilla que guía a las unidades a considerar los elementos requeridos para contar con un plan robusto y medible. Los secretarios auxiliares y directores fueron designados como enlaces de sus respectivas unidades, por lo que tienen la encomienda de coordinar su correspondiente proceso.

Tomando ello como base, el desarrollo del presente documento surge de un proceso participativo intra-agencial, donde se pretende recabar un insumo producto del peritaje particular de las unidades operacionales del DSPR. En ese sentido, el secretario auxiliar o director, en calidad de enlace, debía distribuir la plantilla de trabajo entre las diversas divisiones/secciones que componen la unidad bajo su supervisión. De esta manera, se promovía que las unidades pudiesen esbozar las diversas metas, objetivos y actividades que vislumbran efectuar desde su particular óptica. Una vez cumplido ello, debía revisar y compilar el insumo en mencionado documento por unidad. Posteriormente, las plantillas con el insumo recopilado por parte de las unidades primarias debían remitirse a la OPD, quien era responsable de revisar y compilar todos los planes en un único documento institucional.

Para el **Plan de Trabajo Anual 2024**, destaca el hecho de que la Agencia ha reconfigurado su estructura organizacional vigente desde la implantación de la otrora Orden Administrativa 2008-240. A partir del 1ro. de septiembre de 2023, entró en vigor la Orden Administrativa OA-578 y la estructura producto del proceso de transformación organizacional. Este nuevo andamiaje fue aprobado por la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) y oficializado por el Secretario de Salud. A través del mismo, se busca centralizar funciones, promover la eficiencia mediante la simplificación de procesos y brindar mayor accesibilidad a servicios, con el fin de responder con mayor contundencia y agilidad a los desafíos de la salud pública de Puerto Rico. El producto resultante fue la organización de las sobre treinta unidades primarias, todas las cuales respondían de manera directa al Secretario, en cuatro secretarías auxiliares de carácter programático y ocho oficinas de servicios gerenciales y administrativos, las cuales dan apoyo estratégico a todo el accionar de la agencia.

Este año, de igual manera, realizamos un proceso de acompañamiento a las unidades. Considerando los retos y complejidades que por su naturaleza envuelve el proceso de desarrollo del Plan de Trabajo Anual, el equipo de la OPD llevó a cabo sesiones de trabajo conjuntas con el personal designado por las unidades. Durante las mismas, se revisaron los productos iniciales sometidos por las mismas para atemperarlas a los elementos requeridos, así como asegurar que reflejasen sus respectivas visiones. Como parte de esta novel iniciativa, se visitaron presencialmente doce unidades primarias o secundarias, incluyendo cinco oficinas regionales. De igual manera, se programaron sesiones de manera virtual con otras siete unidades. Con las restantes unidades que cumplieron con el requerimiento de presentar un plan de trabajo, se llevaron a cabo comunicaciones de manera telefónica o escrita para aclarar dudas puntuales. Ese fue el caso de cuatro unidades.

Un aspecto fundamental del **Plan de Trabajo Anual 2024** es que el mismo es un proceso orgánico donde se espera que las unidades utilicen la plantilla confeccionada para monitorear de manera continua el progreso de las metas, objetivos y actividades que han podido plantear. Además de ello, su contenido se encuentra alineado a las prioridades estratégicas esbozadas por el **Plan Estratégico 2025**. Ello resulta imperativo para asegurar que como Departamento alcanzamos el resultado esperado en beneficio un Puerto Rico más saludable.

Presentación del Departamento de Salud

El Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) es la agencia encomendada por ley para atender los asuntos de salud pública en Puerto Rico. La dependencia, fundada en 1912, atiende una multiplicidad de asuntos de variada naturaleza mediante el ejercicio de funciones de carácter administrativo, regulatorio, preventivo/clínico y de respuesta ante situaciones de emergencia, todas ellas con miras a garantizar el derecho a la salud de los puertorriqueños. Con una fuerza laboral numerosa y un presupuesto combinado que oscila entre \$1,000 a \$2,000 millones anuales, el DSPR representa una de las agencias públicas de mayor tamaño y diversidad en el andamiaje gubernamental de Puerto Rico. Adicional a ello, el DSPR es el eje conector de las cinco agencias que reglamentariamente componen el sistema de salud pública de Puerto Rico, a saber:

- Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)
- Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM)
- Corporación del Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe
- Oficina de Coordinación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

BASE LEGAL

El poder del Departamento de Salud emana principalmente de dos vertientes. En primera instancia, la Agencia posee rango constitucional por virtud del Artículo IV, Sección 6, de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Paralelamente, los poderes definidos del DSPR provienen en gran medida de la Ley 81 del 14 de marzo de 1912 según enmendada, mejor conocida como la “Ley del Departamento de Salud de Puerto Rico”. A través de esta disposición legal -máxima guía de la gestión ministerial de la Agencia- se delega sobre el Secretario de Salud los asuntos relacionados a salud, sanidad y beneficencia pública que le sean encomendados por ley. A tenor con ello, la ley le permite al Secretario establecer cualquier reglamentación que se estime necesaria con el fin de combatir epidemias, prevenir enfermedades infecciosas, recopilar información estadística vital y todo aquello que ulteriormente contribuya a la protección, cuidado mejoramiento y conservación de la salud pública en general.

Misión y visión del DSPR

Durante el pasado 2020, el DSPR renovó sus fundamentos filosóficos en aras de atemperarlos a las históricas circunstancias contemporáneas que enfrenta nuestro país. Para alcanzar este propósito, la Agencia diseñó una metodología colaborativa que buscó recabar un abarcador insumo. A tales efectos, sobre un centenar de actores del sistema de salud pública fueron consultados directamente, a saber, organizaciones comunitarias, académicas, profesionales, privadas y gubernamentales, entre otras. En ese sentido, el producto resultante fue una nueva misión para el Departamento de Salud que reza como sigue:

Misión 2020-2025

“El Departamento de Salud diseña e implanta políticas y estrategias de salud pública que propicien, evalúen y logren comunidades saludables considerando de forma integral a las personas y los factores que influyen en su salud”.

De igual modo, el insumo recopilado permitió esbozar una nueva visión para el DSPR que permitirá conducir a la agencia hacia su aspiración futura. Ello reza como de la siguiente manera:

Visión 2020-2025

“Ser la agencia que salvaguarda el derecho a la salud e impulsa un sistema preventivo, integrado, accesible y equitativo que atiende de forma acertada las necesidades de salud pública de las comunidades de Puerto Rico”.

Como parte del ejercicio de definición de los lineamientos filosóficos que dirigen la gestión del DSPR a futuro, se definieron una serie de valores organizacionales y principios guías sobre los cuales deberán descansar las actuaciones de la Agencia. Primeramente, se definieron los cinco valores organizacionales que deberá fundamentar el accionar institucional: prevención, justicia social, responsabilidad, confianza y respeto. Acto seguido, se establecieron los cinco principios guías que dirigirán el camino a seguir para las referidas acciones: el derecho a la salud, mejora continua, equidad en salud, gobernanza y esfuerzos informados por la evidencia. Las Figuras 1 y 2 presentan gráficamente los discutidos lineamientos.



Figura 1. Valores organizacionales del DSPR (Fuente: Plan Estratégico DSPR 2025)



Figura 2. Principios guías del DSPR (Fuente: Plan Estratégico DSPR 2025)

Estructura Organizacional

Hasta el pasado año 2023, el DSPR contaba con cerca de 30 unidades operacionales dirigidas a atender diversos aspectos de la salud pública del país, o en apoyo a dicho propósito, en su carácter administrativo, regulatorio, preventivo/clínico y de respuesta ante situaciones de emergencia. La Agencia tenía en vigor una estructura organizacional basada en los lineamientos de la Orden Administrativa Núm. 2008-240, la cual contaba con ocho secretarías auxiliares, diez oficinas primarias, siete oficinas regionales, dos programas federales de envergadura, tres hospitales públicos y cuatro juntas o comisiones. Todas estas unidades respondían de manera directa al Secretario de Salud.

Transcurridos sobre 15 años de ello, se han presentado una serie de desafíos complejos y cambiantes en la salud pública, particularmente luego de desastres naturales y la pandemia del COVID-19. Ello hizo meritorio un ajuste en la estructura vigente del DSPR. Fue así que, desde el año 2021, el DSPR inició esfuerzos para redefinir la estructura atemperada a los nuevos retos en la salud del país. Finalmente, el 1ro. de septiembre de 2023, tras un profundo proceso de consulta y análisis, el DSPR implementó su nueva estructura organizacional mediante Orden Administrativa Núm. 578. Esta reorganización tiene varias novedades, las cuales incluyen una centralización de funciones, la simplificación de procesos, mayor accesibilidad a los servicios y la promoción de la equidad en salud. Ello, a su vez, permite maximizar las capacidades institucionales, abriendo paso a un abordaje más eficaz ante los nuevos desafíos que enfrenta nuestra sociedad puertorriqueña. Finalmente, como resultado de esta transformación estructural, el DSPR espera alcanzar los siguientes objetivos:

1. Lograr una integración funcional del DSPR que permita centralizar funciones y promover la eficiencia mediante la simplificación y agilidad de procesos,
2. Fortalecer y expandir capacidades para la comunicación efectiva, coordinación y colaboración entre unidades,
3. Promover una cultura de mejora continua del desempeño y la calidad, mediante la Acreditación en Salud Pública del DSPR, teniendo como referente los estándares y medidas dispuestos en la guía de la *Public Health Accreditation Board* (PHAB). Esto nos ubicaría en condiciones propicias para lograr resultados en salud con mayor y mejor acceso a servicios en términos de equidad en salud
4. Generar eficiencias y optimización de los procesos, sistemas y recursos, además de la consolidación de roles afines, entre otros mecanismos que permitan el ofrecimiento de servicios integrados y responsivos a las necesidades de las comunidades de Puerto Rico, incluyendo la atención a poblaciones vulneradas y con diversas necesidades

Con este trasfondo, la nueva estructura es conformada por cuatro secretarías auxiliares, ocho oficinas de carácter administrativo o estratégico y un andamiaje asesor al Secretario, particularmente en temas de política pública. Para la presentación del Plan de Trabajo Anual 2024, se utiliza la nueva estructura organizacional.

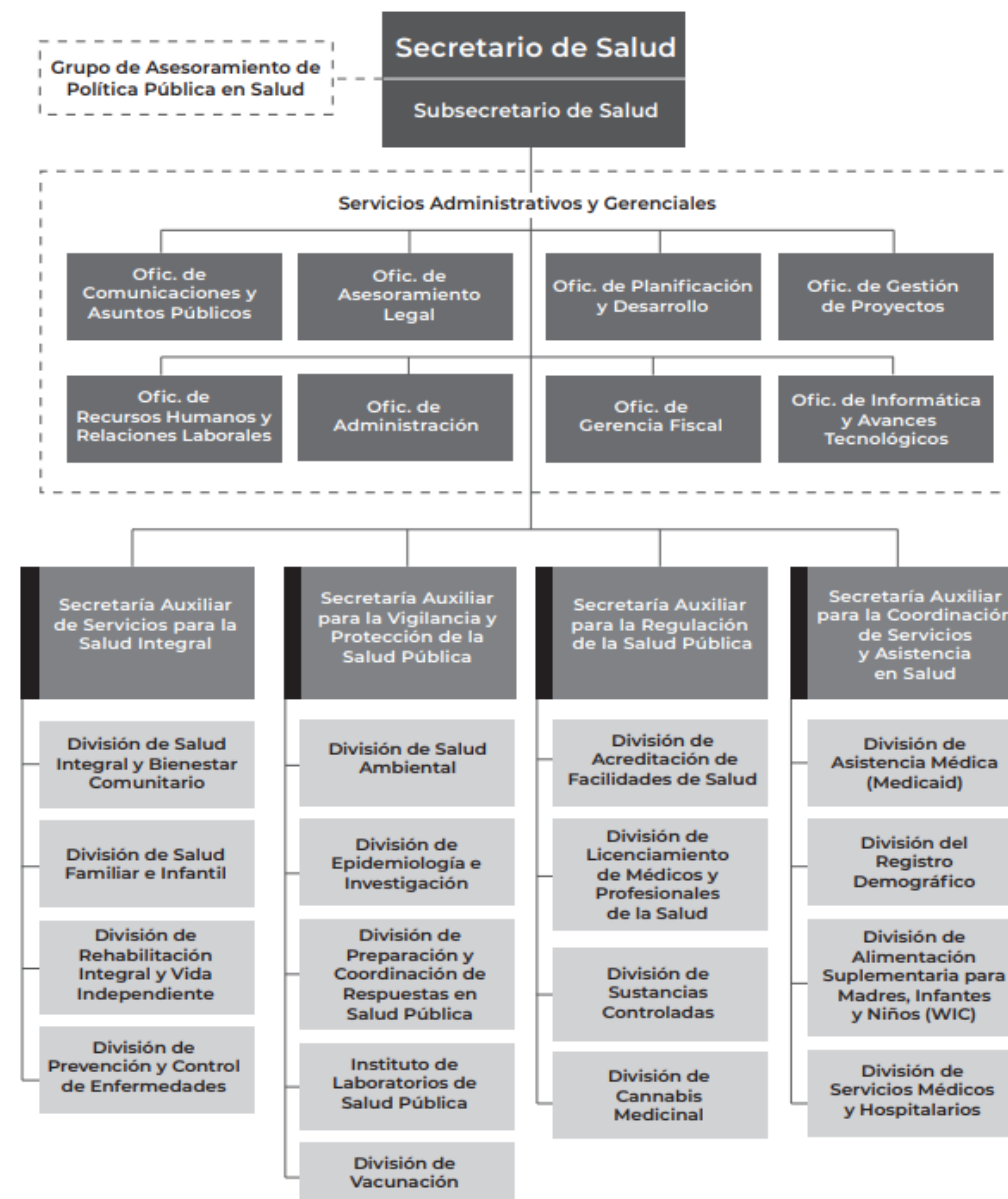


Figura 1. Diagrama Organizacional del Departamento de Salud 2023

Estructura Programática

La presente iniciativa del Plan de Trabajo Anual del DSPR emana de la necesidad de vincular nuestro accionar institucional con los lineamientos establecidos por el Plan Estratégico 2020-2025. Precisamente, el desarrollo y aprobación de un nuevo Plan Estratégico representa uno de los logros de mayor envergadura para la agencia durante los últimos años. Cabe destacar que el Plan Estratégico es resultado directo de una metodología colaborativa, donde nuestras divisiones operacionales, regionales de salud, líderes del sistema de salud pública y sobre un centenar de instituciones colaboradoras aunaron esfuerzos para producir un abarcador insumo. De esta manera, se trazó en conjunto la hoja de ruta que deberá seguir la agencia durante los próximos cinco años en aras de fortalecer y mejorar su ejecución.

El Plan Estratégico 2020-2025 enfatiza la necesidad de que la totalidad de nuestras secretarías auxiliares, programas y oficinas rediseñen y dirijan sus respectivos procesos hacia la consecución de ciertas prioridades estratégicamente identificadas. Estas áreas preferentes, disponibles en la Tabla 1 responden a aspectos críticos como la equidad en salud, promoción de comunidades saludables, fortalecimiento de las capacidades internas, alcanzar la sustentabilidad y enfoque en las necesidades contextuales de la salud pública. Por tal motivo, es inherente al Plan el que nuestras unidades operacionales puedan implantar un ejercicio de planificación anual con el objetivo de fomentar la integración de sus particulares acciones con las prioridades estratégicas institucionales. A través de dicha actividad, se requiere que las divisiones identifiquen sus metas, objetivos y actividades para el periodo anual concernido y establezcan una clara vinculación con los diversos elementos prioritarios del Plan Estratégico. A través de esta acción, aseguramos la vigencia y efectividad del documento y que el DSPR trabaje de manera proactiva para la consecución de las prioridades estratégicas.

Tabla 1. Prioridades estratégicas y áreas temáticas del Plan Estratégico 2020-2025.

Evaluación y Monitoreo

Uno de los principios guías del DSPR es la mejora continua en su ejecución, de modo que se garantice el cabal cumplimiento de la misión institucional y la paralela consecución de su visión. A tales efectos, la presente iniciativa fue concebida como un ejercicio de monitoreo de la implementación del Plan Estratégico. Mediante la delimitación de metas, objetivos, actividades e indicadores de desempeño por cada una de las unidades, se espera que el DSPR pueda medir el grado de cumplimiento y avance hacia la consecución de cambios contundentes en beneficio de la salud pública de Puerto Rico.

Una de las particularidades de mayor relevancia del PTA es que la plantilla confeccionada tiene el propósito de servir de herramienta a las respectivas divisiones para monitorear los avances de sus iniciativas. A tales efectos, el referido instrumento de trabajo provee un espacio para que periódicamente las divisiones puedan establecer el grado de avance que han alcanzado hacia el objetivo planteado. De esta manera, se demuestra el carácter dinámico que enmarca al Plan Estratégico mediante la implementación del PTA. Al finalizar el periodo anual de cada PTA, se requerirá que todas las unidades sometan a la OPD un informe de resultados que evidenciará el grado de cumplimiento con respecto a las metas y objetivos que fueron esbozadas. Ello, a su vez, permitirá a las divisiones evaluar la efectividad de sus actividades y, de ser necesario, ofrecerá una base para rediseñar las metas y objetivos a implementar durante el ejercicio del venidero periodo. De esta manera, el DSPR asegura un ejercicio de monitoreo continuo para la consecución de los lineamientos establecidos en su Plan Estratégico.

| Prioridad Estratégica | Área Temática |
|--|---|
| 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | 1.1 Equidad en salud |
| 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | 2.1 Gobernanza de datos e informática de salud |
| | 2.2 Integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública |
| 3. Preparación y respuesta ante emergencias | 3.1 Respuesta y atención de emergencias de salud pública |
| 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | 4.1 Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del DS |
| | 4.2 Sustentabilidad financiera del DS |
| 5. Calidad y resultados en salud pública | 5.1 Monitoreo, vigilancia y evaluación de la salud y el sistema de salud pública |

Consideraciones particulares y presentación del instrumento

Para garantizar que el Plan de Trabajo Anual sea exitosamente atendido, se delimitaron varias indicaciones particulares a considerar como parte del proceso de su desarrollo, las cuales se detallan a continuación:

- 1) Las unidades identificadas del DSPR debían integrar en un único archivo su correspondiente Plan de Trabajo Anual.
- 2) Completar la totalidad de los encasillados solicitado. Ello resulta medular para cumplir cabalmente el propósito de la iniciativa.
- 3) Remitir el documento en el tiempo solicitado y en un formato editable (no PDF).
- 4) Observar los parámetros SMART en el desarrollo de objetivos para efectos del Plan de Trabajo Anual. Los mismos deberán ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y orientado al tiempo/oportuno.

Por otra parte, un elemento fundamental para el desarrollo del presente Plan lo fue la plantilla diseñada por el equipo de la OPD para recabar la información solicitada. Esta herramienta contenía varias pestañas, cada una de las cuales servía un propósito particular a la hora de cumplimentarla. A continuación, se explica el contenido principal del documento:

Misión y Visión del DSPR: A modo de referencia, se incluyen los lineamientos filosóficos renovados del DSPR para el período 2020-2025. Además, se incluye un listado de aquellos valores organizacionales que rigen nuestro accionar y los principios guías que interesamos promover como agencia. Debemos recordar que la vinculación de las metas y objetivos con las prioridades estratégicas del Plan Estratégico del DSPR 2020-2025 es uno de los elementos principales del ejercicio.

Plan de Trabajo Anual (PTA): Es el principal elemento de la plantilla diseminada. Se resumen los principales renglones:

- 1) **Meta programática:** Indica de manera clara y concisa el resultado final que se pretende obtener en términos generales.
- 2) **Prioridad estratégica 2025:** Establece una alineación entre las iniciativas de las unidades y el Plan Estratégico del DSPR 2020-2025.
- 3) **Objetivo de resultado:** Paso específico que debe alcanzarse para el cumplimiento de una meta, la cual podría componerse de múltiples objetivos. Deben observarse los parámetros SMART.
- 4) **Elementos prioritarios 2025:** Ofrece dirección y especificidad a las actividades y procesos necesarios para lograr el objetivo de resultado y contribuye al alcance de la meta.
- 5) **Actividad:** Herramienta que hace explícito cómo se logrará el objetivo propuesto.
- 6) **Vinculación de desempeño y métricas:** Se identifican aquellos indicadores de desempeño aplicables a la actividad. Se ofrece una referencia más concreta sobre cómo sabemos que llegamos, cómo se evalúa, qué será monitoreado, entre otros relevantes aspectos. Como segundo tema, la unidad indica el resultado esperado; entiéndase los beneficios verificables.
- 7) **KPI's:** Esta pestaña contenía una segunda plantilla que interesaba monitorear el progreso de los objetivos esbozados a través de la totalidad del periodo. A tales fines, la unidad debió indicar la meta programática, objetivo de resultado e indicador de desempeño aplicables. De acuerdo con la *National Association of County and City Health Officials* (NACCHO, 2018), un indicador clave de desempeño (o KPI, por sus siglas en inglés) es una expresión cuantitativa del éxito o progreso hacia el logro de una meta estratégica. A partir de esta información, la unidad deberá indicar de manera periódicamente el porcentaje de progreso que la referida meta programática presenta, de modo que pueda ser efectivamente monitoreada.

- 8) **Lista KPI's:** Esta sección incluía una lista de posibles indicadores de desempeño que se ofrecieron a las unidades a manera de referencia, de modo que pudiesen monitorear y evaluar de manera efectiva el progreso de las actividades programadas. A tales fines, dichos indicadores se encuentran directamente alineados con las prioridades estratégicas contenidas en el Plan Estratégico del DSPR 2020-2025. Las categorías disponibles eran: producto, productividad laboral, calidad/satisfacción de la clientela, efectividad y costo/efectividad

Interacciones formales con unidades

Como parte de las estrategias de desarrollo para la presente entrega, implementamos una estrategia de acompañamiento a las unidades. Mediante la misma, la OPD coordinó sesiones de trabajo para revisar los planes de trabajo sometidos conjuntamente al personal designado por cada unidad. Previo a ello, para iniciar formalmente el proceso de desarrollo del Plan 2024 tras la carta del Secretario de Salud a las unidades, la OPD organizó una sesión virtual de orientación. Durante la misma, celebrada el 8 de febrero de 2024 vía *Microsoft Teams*, el personal de la División de Evaluación y Mejora Continua discutió la plantilla que las unidades debían cumplimentar. Además, durante la oportunidad se discutieron los conceptos clave que todos los planes de trabajo debían incluir, se discutieron expectativas y se aclararon todas las dudas surgidas. La sesión virtual contó con la asistencia de 39 participantes.

Posteriormente, durante los meses de marzo y abril, el personal de la OPD inició las sesiones de trabajo conjuntas con las unidades de la Agencia. Durante las mismas, se pretendía recabar la visión de cada unidad sobre su accionar para el presente año. De esta manera, conjuntamente se identificaban los elementos que el plan debía considerar para contar con un instrumento robusto y útil en su respectiva planificación. Detallamos las sesiones de trabajo llevadas a cabo a continuación:

| Fecha | Unidad | Persona contacto | Modalidad |
|---------------------|--|--|------------|
| 6 de marzo de 2024 | División del Registro Demográfico | Alismari Maldonado Berdecía | Virtual |
| 7 de marzo de 2024 | Oficina Regional Metro-Fajardo | Dra. Joed Laboy Descartes Brunilda Nieves Cepeda Karenly Ruiz Reyes | Presencial |
| 12 de marzo de 2024 | Oficina de Administración | Ruben Martorell Natal Lcda. Frances Alcover Morales | Presencial |
| 14 de marzo de 2024 | Oficina Regional de Arecibo | Dra. Isis Rosales Concepción Yaina Perdomo Lugo Mylwida Santiago López | Presencial |
| 20 de marzo de 2024 | División de Asistencia Médica (Medicaid) | Lcdo. Antonio Quilichini Arbona Carlos Carrasquillo Ríos | Presencial |
| 21 de marzo de 2024 | Oficina de Informática y Avances Tecnológicos | Hiram Rivera Santiago | Presencial |
| 21 de marzo de 2024 | División de Asistencia Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (WIC) | Luisa Brito Guillén Evangeline Medina Guarch | Virtual |
| 25 de marzo de 2024 | Oficina de Asesoramiento Legal | Elizabeth Cruz González | Presencial |
| 26 de marzo de 2024 | Oficina Regional de Bayamón | Wichy Cruz Guzmán Carlos Alvarado Rivera | Presencial |
| 3 de abril de 2024 | Oficina de Gerencia Fiscal | Manuel Marrero Vizcarrondo Velmary Martínez Yace | Presencial |

| Fecha | Unidad | Persona contacto | Modalidad |
|---------------------|---|---|------------|
| | | Raiza Cebollero | |
| 4 de abril de 2024 | División de Salud Ambiental | Carlos Mercado Ruiz | Virtual |
| 8 de abril de 2024 | Oficina Regional de Aguadilla | Dra. Ana Arocho Sánchez | Presencial |
| 10 de abril de 2024 | Oficina Regional de Mayagüez | Teresa Soto González Ivelisse Rivera Jiménez | Virtual |
| 11 de abril de 2024 | División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública | Dra. Edna Quiñones Álvarez | Virtual |
| 11 de abril de 2024 | División de Vacunación | Elizabeth Rivera Arroyo | Virtual |
| 17 de abril de 2024 | División de Servicios Médicos y Hospitalarios | Ioannisely Berríos Torres Michelle González Ortiz | Virtual |
| 18 de abril de 2024 | División de Cannabis Medicinal | Lcda. Arlene Questell Aguirre Lourdes Iglesia Rivera | Presencial |
| 19 de abril de 2024 | Oficina Regional de Ponce | Dr. Giordano San Antonio Tort | Presencial |
| 25 de abril de 2024 | Instituto de Laboratorios de Puerto Rico | Lcda. Gissel T. Rodríguez Plá | Presencial |

De igual manera, deseamos agradecer al personal de las unidades con las cuales se mantuvieron comunicaciones informales. Luego de un ejercicio de revisión de sus productos, se determinó que los mismos cumplían con la totalidad de los elementos requeridos, por lo que no era necesario programar una sesión de trabajo:

1. Oficina de Gestión de Proyectos
2. Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública:
 - División de Epidemiología e Investigación
3. Grupo de Asesoramiento de Política Pública en Salud:
 - Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico
 - Comisión de Implantación de Política Pública para la Prevención del Suicidio

Al momento de cierre de la presente entrega, no se recibieron los planes de trabajo solicitados a las siguientes unidades. Por lo tanto, los mismos no se encuentran incluidos en el presente documento:

1. Oficina de Recursos Humanos y Relaciones Laborales
2. Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública:
 - División de Acreditación de Facilidades de Salud
 - División de Licenciamiento de Médicos y Profesionales de la Salud
 - División de Sustancias Controladas

Descripción general de los planes de trabajo

La consecución de las prioridades estratégicas establecidas en el Plan Estratégico 2025 es posible gracias al accionar de las unidades del DSPR, y se ven reflejadas a través de las metas y objetivos esbozados en los planes de trabajo que anualmente desarrollan. Cada meta particular busca reflejar cómo el DSPR propone abordar dichas prioridades, así como definir los resultados intermedios deseados. Además, cada una puede dividirse en objetivos más específicos, reflejando acciones concretas que el DSPR implementará para lograr resultados iniciales.

Como parte del desarrollo del Plan de Trabajo 2024, todas las unidades vincularon sus respectivas metas a las prioridades estratégicas definidas en el Plan Estratégico 2025. Tal discutido previamente, las mismas son:

- 1. Equidad y determinantes sociales de la salud**
- 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud**
- 3. Preparación y respuesta ante emergencias**
- 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional**
- 5. Calidad y resultados en salud pública**

La selección de estas prioridades se efectuó mediante un ejercicio colectivo con el liderato del DSPR, a partir de una lista generada de los diversos procesos de consulta y recopilación de insumos a diferentes instancias de la comunidad. El objetivo primordial de las mismas es establecer las pautas que guiarán los esfuerzos a nivel de todo el Departamento en los próximos cinco años para lograr resultados significativos en áreas prioritarias para la salud de Puerto Rico.

El Plan de Trabajo Anual (PTA) 2024 del DSPR incluye las iniciativas y esfuerzos propuestos por las diferentes unidades de la Agencia a cumplir durante el periodo de enero a diciembre de 2024. Como segundo paso, es esencial que cada unidad y programa del DSPR realice un ejercicio de alineación de sus planes de trabajo anuales a las prioridades, metas y objetivos estratégicos. Ese precisamente es el efecto práctico del presente Plan de Trabajo Anual. La plantilla de PTA sirve como una hoja de ruta para alinear: 1) las metas con las prioridades estratégicas del PE 2025, y; 2) los objetivos con los elementos prioritarios del PE 2025. A continuación, se incluye una descripción detallada de los aspectos más relevantes para establecer una relación entre lo propuesto por cada unidad del Departamento de Salud y los lineamientos del PE 2025. Para facilitar la discusión de los hallazgos, estos se presentarán a partir de cada Prioridad Estratégica.

Cabe destacar que, en algunos casos, los elementos prioritarios utilizados por las unidades no concuerdan de manera lineal con las prioridades estratégicas. No obstante, la realidad del caso es que el Plan Estratégico es un documento vivo, con la flexibilidad suficiente para permitir vinculaciones transversales que recojan en mayor grado el propósito de las acciones propuestas.

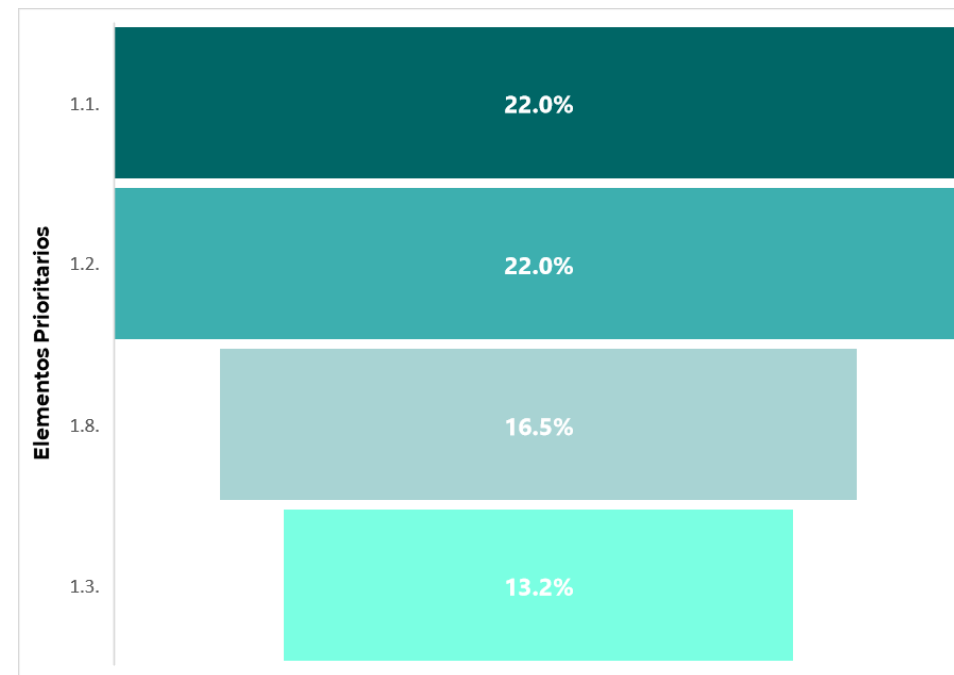
Prioridad Estratégica 1- Equidad y determinantes sociales de la salud: Esta prioridad busca construir un entendimiento compartido, así como capacidad interna, para avanzar hacia la equidad en salud y lograr cambios significativos en los sistemas, estructuras y políticas. Para cumplir con la prioridad estratégica a través de las iniciativas propuestas, se presentaron los siguientes elementos prioritarios:

- 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.
- 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas.

- 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud.
- 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad.
- 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS.
- 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud.
- 1.7 Reconocer y atender la violencia de género, en sus diversas manifestaciones, como una problemática social que afecta la salud pública.
- 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico.

La prioridad estratégica de equidad y determinantes sociales de la salud fue identificada en los planes de trabajo de once unidades del DSPR. Los elementos prioritarios más representados a través de la Prioridad Estratégica 1 son: *Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud (1.1)* y *Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas (1.2)*, ambos con un **22%** respectivamente; *Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico (1.8)* con **16.5%**; e *Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud (1.3)* con **13.2%** (Ver Gráfica 1).

Gráfica 1: Elementos prioritarios más representados en la prioridad estratégica 1



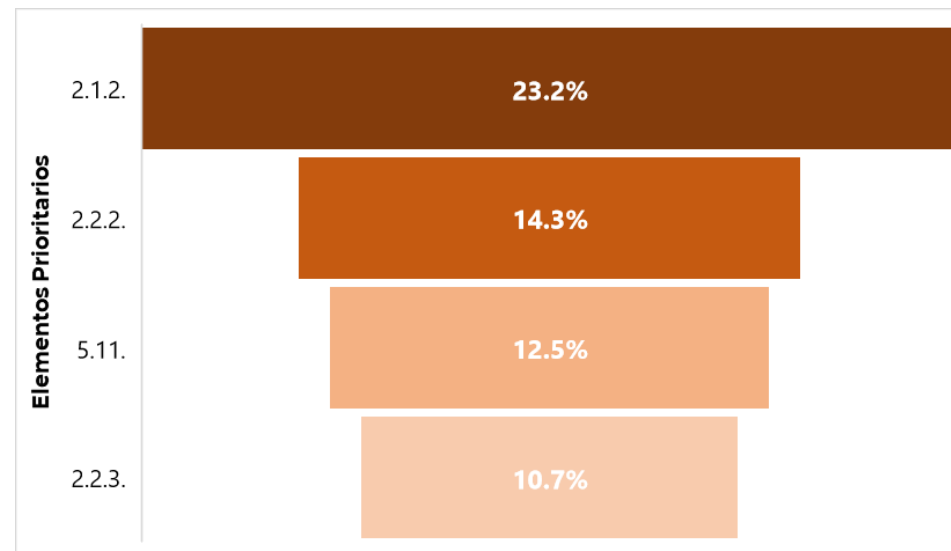
Prioridad Estratégica 2- Gobernanza en salud pública e informática de la salud: La presente prioridad se basa en definir y consolidar una estructura básica de gobernanza e informática de la salud en el DSPR. De igual forma, busca empoderar a las comunidades para salvaguardar su derecho a la salud. A través de ello, se busca asegurar la gobernanza de datos e informática de salud, así como la integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública.

Para cumplir con la prioridad estratégica a través de las iniciativas propuestas, se presentaron los siguientes elementos prioritarios:

- 2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes (e.g., integración de software para la consolidación de procesos financieros; interconexión con el *Puerto Rico Health Information Network/PRHIN*).
- 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (e.g., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza.
- 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud.
- 2.2.1 Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el desarrollo de políticas de salud pública.
- 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (*stakeholders*) del sistema de salud.
- 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (e.g., *dashboard*) para propiciar la rendición de cuentas.

La prioridad estratégica de gobernanza en salud pública e informática de la salud fue identificada en los planes de trabajo de diez (10) unidades del DSPR. Los elementos prioritarios más representados a través de la Prioridad Estratégica 2 son: *Gestionar la infraestructura necesaria (e.g., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza (2.1.2)* con un **23.2%**; *Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud (2.2.2)* con **14.3%**; y *Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública (5.11)* con **12.5%** (Ver Gráfica 2).

Gráfica 2: Elementos prioritarios más representados en la prioridad estratégica 2



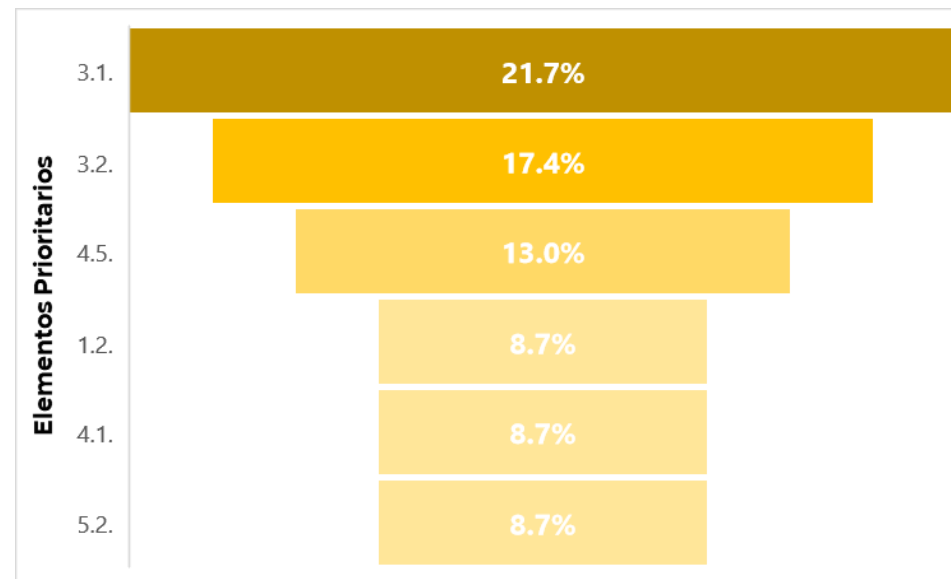
Prioridad Estratégica 3- Preparación y respuesta ante emergencias: Esta prioridad propone establecer mecanismos internos que provean apoyo constante y faciliten el flujo ágil y oportuno de esfuerzos, particularmente durante emergencias de salud pública. El propósito principal de esta prioridad es precisamente atender la respuesta y atención de emergencias de salud pública.

Para cumplir con la prioridad estratégica a través de las iniciativas propuestas, se presentaron los siguientes elementos prioritarios:

- 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación.
- 3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública.
- 3.3 Institucionalizar la definición, funciones y el enfoque de las oficinas regionales y el nivel central.
- 3.4 Propulsar la telesalud, incluyendo la telemedicina, como estrategia para asegurar el acceso y la continuidad de los servicios ante emergencias de salud.
- 3.5 Fortalecer los mecanismos para la atención integrada de la pandemia COVID-19, en términos de vigilancia, cernimiento, rastreo de contactos y vacunación.
- 3.6 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, durante y luego de emergencias.

La prioridad de preparación y respuesta ante emergencias fue identificada en los planes de trabajo de nueve (9) unidades del DS. Los elementos prioritarios más representados a través de la prioridad estratégica 3 son: *Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación (3.1)* con un **21.7%**; *Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública (3.2)* con **17.4%**; y *Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales (4.5)* con **13%** (Ver Gráfica 3).

Gráfica 3: Elementos prioritarios más representados en la prioridad estratégica 3



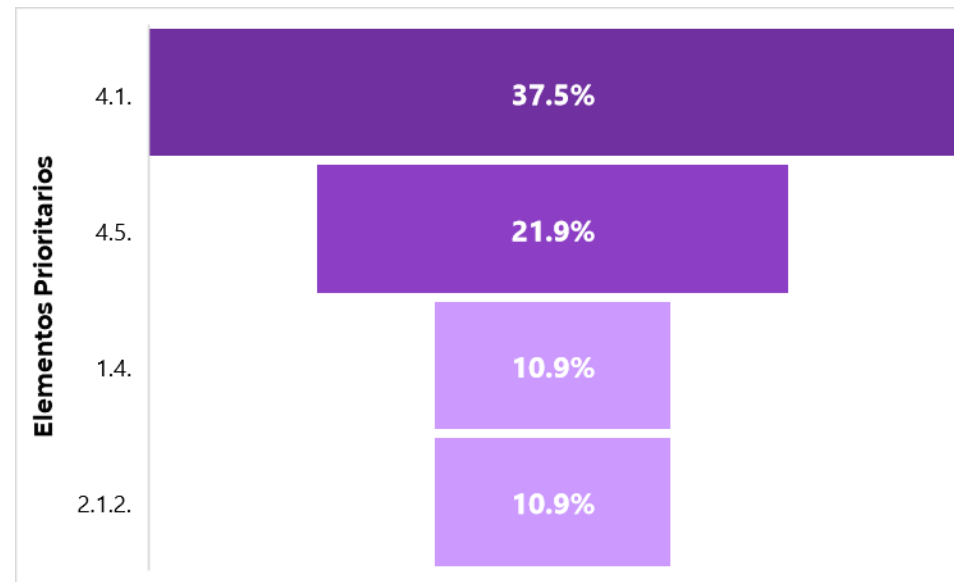
Prioridad Estratégica 4- Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional: Esta prioridad se basa en el diseño de estrategias que promuevan el alcance de la sustentabilidad organizacional para cumplir efectivamente con las responsabilidades designadas. El propósito de esta prioridad es garantizar el desarrollo y fortalecimiento de capacidades del DS, así como fortalecer la sustentabilidad financiera.

Para cumplir con la prioridad estratégica a través de las iniciativas propuestas, se presentaron los siguientes elementos prioritarios:

- 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad.
- 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos.
- 4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS.
- 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y la retención del personal.
- 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales.

La prioridad estratégica del desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional fue identificada en los planes de trabajo de 20 unidades del DSPR. Los elementos prioritarios más representados a través de la Prioridad Estratégica 4 son: *Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad (4.1)* con un **37.5%**; *Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales (4.5)* con **21.9%**; y *Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad (1.4)*, junto con *Gestionar la infraestructura necesaria (e.g., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza (2.1.2)* con **10.9%** (Ver Gráfica 4).

Gráfica 4: Elementos prioritarios más representados en la prioridad estratégica 4



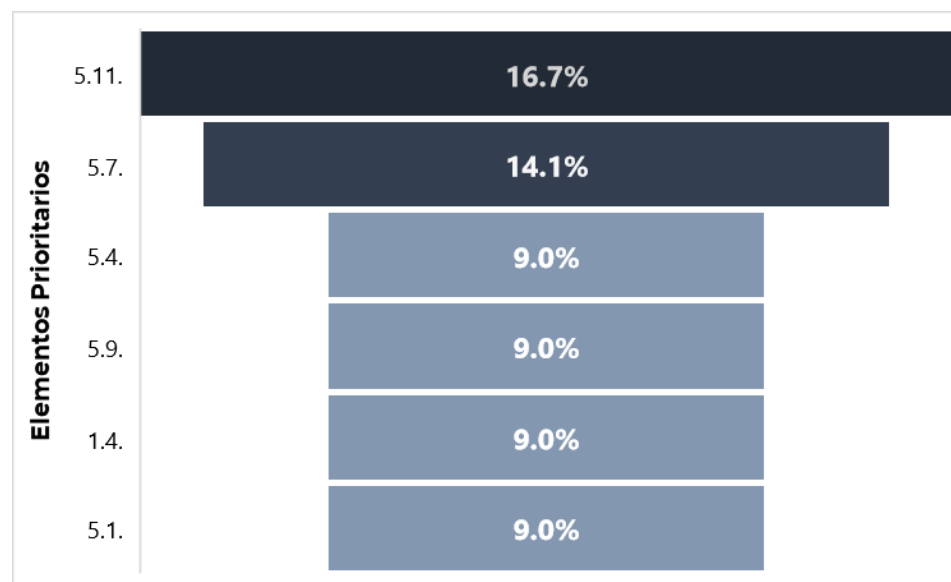
Prioridad Estratégica 5- Calidad y resultados en salud pública: La prioridad estratégica de referencia interesa construir un entendimiento compartido y una capacidad interna que promueva una cultura de bienestar integral. Ello considera los determinantes sociales de la salud para mejorar la calidad de vida y el acceso a servicios. El propósito principal de esta prioridad es promover el monitoreo, vigilancia y evaluación en el sistema de salud pública.

Para cumplir con la prioridad estratégica a través de las iniciativas propuestas, se presentaron los siguientes elementos prioritarios:

- 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (e.g., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros).
- 5.2 Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan impacto en la salud pública.
- 5.3 Institucionalizar la práctica de proyectos piloto para sustentar el desarrollo de programas.
- 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia.
- 5.5 Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos.
- 5.6 Generar y utilizar datos sobre el cambio demográfico para enfocar las estrategias de salud.
- 5.7 Integrar y estandarizar los procesos de recolección y análisis de datos de salud pública.
- 5.8 Adaptar o desarrollar instrumentos para recopilar una mayor diversidad de datos (pobreza, género, edad, acceso a servicios de salud, etc.).
- 5.9 Implantar iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución presupuestaria estatal y federal, interoperabilidad, *Electronic Health Record* (EHR), *Syndromic System*, Sistema integrado de datos, *Dashboard*, entre otros).
- 5.10 Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica.
- 5.11 Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública.
- 5.12 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias.

La prioridad de calidad y resultados en salud pública fue identificada en los planes de trabajo de nueve (9) unidades del DSPR. Los elementos prioritarios más representados a través de la Prioridad Estratégica 5 son: *Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública* (5.11) con un **16.7%**; *Integrar y estandarizar los procesos de recolección y análisis de datos de salud pública* (5.7) con **14.1%**. Cuatro elementos prioritarios destacan en tercera posición en cuanto a selección por parte de las unidades: *Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia* (5.4); *Implantar iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución presupuestaria estatal y federal, interoperabilidad, Electronic Health Record (EHR), Syndromic System, Sistema integrado de datos, Dashboard, entre otros)* (5.9); así como *Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (e.g., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros)* (5.1); y *Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad* (1.4). Todos ellos se ubican en un **9% de selección** (Ver Gráfica 5).

Gráfica 5: Elementos prioritarios más representados en la prioridad estratégica 5



Actividades de las unidades del DSPR

Durante el desarrollo del Plan de Trabajo DSPR 2024, se identificaron los temas o iniciativas más frecuentes que atenderán las unidades para implementar las prioridades estratégicas de la Agencia. Estas áreas temáticas reflejan las necesidades más apremiantes a nivel interno y externo, así como oportunidades de mejora, innovación y transformación del sistema de salud de Puerto Rico para beneficio de la población. Todo ello se encuentra enmarcado en la visión y misión que el DS revisó y actualizó en consulta con diversos grupos de interés. Es decir, que las prioridades y áreas temáticas persiguen el logro de resultados más a largo plazo, y que requieren cambios significativos (e.g., actitudes y comportamientos, cultura, capacidad tecnológica), implantación de política pública, mayor coordinación multisectorial, creación de sinergias a nivel organizacional, entre otros. A continuación, se incluye una representación gráfica de la distribución de los temas.

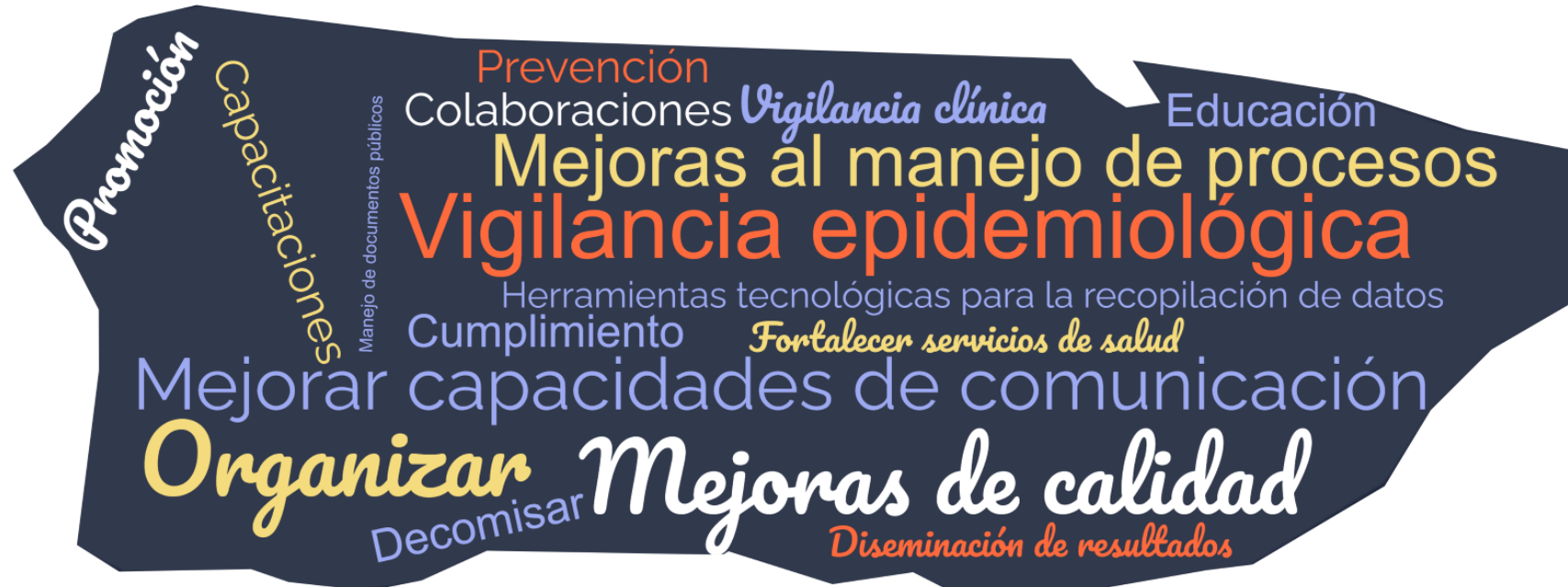


Tabla de Contenido:

| | | |
|------|---|-----|
| I. | Oficinas de Servicios Administrativos y Gerenciales | 20 |
| A. | Oficina de Administración..... | 20 |
| B. | Oficina de Comunicaciones y Asuntos Públicos | 24 |
| C. | Oficina de Asesoramiento Legal | 27 |
| D. | Oficina de Planificación y Desarrollo..... | 32 |
| E. | Oficina de Informática y Avances Tecnológicos | 69 |
| F. | Oficina de Gerencia Fiscal | 74 |
| G. | Oficina de Gestión de Proyectos..... | 78 |
| II. | Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública | 82 |
| A. | División de Epidemiología e Investigación | 82 |
| B. | División de Salud Ambiental..... | 86 |
| C. | División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública | 94 |
| D. | División de Vacunación | 97 |
| E. | Instituto de Laboratorios de Salud Pública | 99 |
| III. | Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral | 102 |
| A. | División de Salud Integral y Bienestar Comunitario..... | 102 |
| B. | División de Salud Familiar e Infantil | 107 |
| C. | División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente..... | 113 |
| D. | División de Prevención y Control de Enfermedades..... | 118 |
| IV. | Secretaría Auxiliar para la Regulación de Salud Pública | 141 |
| A. | División de Cannabis Medicinal..... | 141 |
| V. | Secretaría Auxiliar para la Coordinación de Servicios y Asistencia en Salud | 144 |
| A. | División de Asistencia Médica (Medicaid) | 144 |
| B. | División de Registro Demográfico..... | 150 |

| | | |
|------|---|-----|
| C. | División de Alimentación Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (WIC)..... | 154 |
| D. | División de Servicios Médicos y Hospitalarios | 157 |
| a. | Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau (HURRA) | 160 |
| VI. | Grupo de Asesoramiento de Política Pública | 165 |
| A. | Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico..... | 165 |
| B. | Comisión de Implantación de Política Pública para la Prevención del Suicidio..... | 168 |
| VII. | División de Coordinación Regional | 174 |
| A. | Oficina Regional de Aguadilla | 174 |
| B. | Oficina Regional de Arecibo..... | 177 |
| C. | Oficina Regional de Bayamón | 180 |
| D. | Oficina Regional de Caguas | 185 |
| E. | Oficina Regional de Mayagüez..... | 187 |
| F. | Oficina Regional Metro-Fajardo | 191 |
| G. | Oficina Regional de Ponce..... | 194 |

I. Oficinas de Servicios Administrativos y Gerenciales

Bajo este componente, se agrupan las unidades primarias encargadas de atender y supervisar todos los asuntos estratégicos y administrativos del DSPR relacionados a las funciones de administración, comunicación, recursos humanos, tecnología, presupuesto, asesoramiento legal, planificación, desarrollo y gerencia de proyectos. De esta manera, se busca facilitar la coordinación de estas funciones estratégicas mediante la planificación, coordinación, supervisión y evaluación de las operaciones administrativas a través de todo el DSPR, lo cual permite fortalecer los canales de comunicación en el accionar intradepartamental. El componente incluye las siguientes oficinas:

A. Oficina de Administración

- 1. Descripción:** La Oficina de Administración (OA) atiende todos los temas relacionados al mantenimiento y conservación de las facilidades institucionales; compras, adquisiciones y subastas de bienes y servicios no profesionales; manejo de la propiedad; y gestión de servicios como transportación, correo e imprenta, entre otros. Esta oficina brinda servicios a todas las unidades del DSPR, y todo el personal de la Agencia que ejerza funciones como tales responden a la OA. Esta oficina está compuesta: División de Compras y Subastas y la División de Servicios Generales.
- 2. Persona contacto:** Rubén Martorell Natal, Secretario Auxiliar; ruben.martorell@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 4047
- 3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|---------------------|-------------------------|--|---|
| Meta 1. Viabilizar el cumplimiento de ordenamiento jurídico sobre el manejo de documentos públicos, equipo y materiales del Departamento de Salud (DS). | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Desarrollar al menos el 50% de un inventario para decomisar propiedad excedente a través del 100% de las unidades de Nivel Central, Regiones y Hospitales a más tardar el 31 de diciembre de 2024. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 12 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de desarrollo de inventario de propiedad excedente. | Inventario realizado al menos en un 50% para decomisar propiedad excedente a través del 100% de las unidades de Nivel Central, Regiones y Hospitales. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, completar el 100% de listas de disposición de | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor | | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de listas completadas de disposición de documentos públicos | 100% de las listas de disposición de documentos públicos requeridas por la Ley Núm. 5 del 1955. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|-----------------------|-------------------------|--|--|
| | | documentos públicos, según requerido por la Ley Núm. 5 del 1955. | agilidad, eficiencia y efectividad | | | | |
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, iniciar la digitalización de documentos a través de todas las unidades del DS. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de unidades donde se ha iniciado la digitalización | Inicio de digitalización de documentos del DS a través de todas las unidades. |
| Meta 2. Estandarizar los requerimientos de pólizas de seguros en contratos o compras gestionadas por el Departamento de Salud, así como la agilización de diferentes certificaciones de seguros. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre, identificar el 100% de la propiedad mueble e inmueble perteneciente al DS para actualizar el inventario con el fin de optimizar la aplicabilidad de pólizas de seguros de compras y contratos. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de propiedad mueble e inmueble identificada | Inventario actualizado de la propiedad mueble e inmueble del DS para optimizar el uso y aplicabilidad de pólizas de seguros sobre compras y contratos. |
| | | Objetivo 2.2 Proveer el 100% de la asistencia solicitada para identificar exposiciones de riesgos en contratos con municipios, entidades y contratistas al 31 de diciembre de 2024. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 15 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de recursos ofrecidos a la División de Contratos para identificar exposiciones de riesgos | Identificación de exposiciones de riesgos en contratos con municipios, entidades y contratistas. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|-------------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 3. Centralizar los servicios del DS mediante la mudanza de oficinas administrativas y programas a nuevas facilidades | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para julio 2024, iniciar mudanza de las oficinas administrativas y programáticas del DS para nueva sede ubicada en el Mercantil Plaza. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 15 de febrero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | Porcentaje de oficinas administrativas y programáticas del DS establecidas en la nueva sede. | Mudanza de oficinas administrativas y programáticas a nueva sede en Mercantil Plaza. |
| | | Objetivo 3.2 Para octubre 2024, iniciar la mudanza para nueva sede ubicada en los edificios H, J y F de las oficinas de servicio a la comunidad. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 2 de septiembre de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de oficinas de servicio a la comunidad del DS establecidas en los antiguos edificios del DS. | Reubicación de las oficinas de servicio a la comunidad a los edificios F, H y J. |
| Meta 4. Mitigar gastos mediante la compra de la flota de vehículos | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, completar en 100% la revisión del reglamento para viabilizar la compra de una nueva flota de vehículos. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de completado de reglamento atemperado | Reglamento atemperado para la compra, uso y manejo de vehículos. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar una evaluación de vehículos nuevos para completar la compra de flota y | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de evaluaciones de vehículos para completar la compra de flota | Evaluación de vehículos nuevos, viabilizar la compra de flota y reducir costos por alquiler. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| | | reducir costos de alquiler. | sistema de gobernanza | | | | |

B. Oficina de Comunicaciones y Asuntos Públicos

1. Descripción: La Oficina de Comunicaciones y Asuntos Públicos (OCAP) atiende los temas relacionados al área de prensa, asuntos públicos, publicidad, medios y redes sociales del DSPR. El fin de esta Oficina es establecer las políticas y estrategias de comunicación del DSPR. Esto para asegurar que la información que vaya a ser difundida sea clara y eficaz, asegurando la precisión, puntualidad de la información compartida y capacidad de alcance para atender los temas de salud pública del DSPR. Trabaja en colaboración con todas las unidades del DSPR para ayudarlos a diseminar y actualizar toda información importante en materia de salud pública. La OCAP se compone de la División de Comunicaciones y la División de Asuntos Públicos.

2. Persona contacto: Dianette Lugo Acosta, Directora; dianette.lugo@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 5290

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

Nota: Para efectos del presente plan, no se pudo concretar una sesión de trabajo para realizar una revisión, a pesar de las múltiples solicitudes a tales efectos. Por consiguiente, las metas y objetivos presentadas fueron adaptadas de la mejor manera posible a los elementos solicitados, a tenor con la información inicial provista por la unidad.

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|--|
| Meta 1. Establecer estrategias de comunicación sobre los programas de la agencia para que el mensaje se pueda difundir de forma consistente, coordinado, administrado de manera efectiva y con respuesta directa para todos los públicos. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, educar a la población sobre los estilos saludables para prevenir enfermedades a través de estrategias de comunicación. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Educación a la población para prevenir enfermedades a través de estrategias de comunicación. |
| Meta 2. Fortalecer la imagen institucional. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, empoderar al 100% del personal del Departamento de Salud para aumentar el sentido de pertenencia y orgullo de los servidores públicos. | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Personal empoderado con el fin de aumentar el sentido de pertenencia y orgullo de los servidores públicos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|------------------------|------------------------------|--|
| Meta 3. Asegurar la difusión de un mensaje culturalmente competente para diversas audiencias e identificar líderes en sectores vulnerables y organizaciones de base comunitaria como vínculo colaborativo para llevar un mensaje de salud pública equitativo. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre, desarrollar al menos dos (2) estrategias para atender las necesidades de comunicación en temas de salud y lograr el alcance comunitario. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Desarrollo de dos estrategias para atender las necesidades de comunicación en temas de salud y lograr alcance comunitario. |
| Meta 4. Establecer uniformidad en el mensaje institucional alineado con la misión y visión del Departamento de Salud. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, diseñar una estrategia para centralizar la información que se divulga por parte del Departamento de Salud. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Diseño de estrategia de centralización de información divulgada por parte del Departamento de Salud. |
| Meta 5. Manejar de forma efectiva la difusión de información para establecer acciones de comunicación interna y externa. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 5.1 Para el 31 de diciembre de 2024, establecer un proceso de divulgación de información adecuado. | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Establecimiento de un proceso para divulgar información adecuadamente. |
| Meta 6. Brindar apoyo en actividades dirigidas a audiencias específicas y masivas realizadas por los Programas y Secretarías. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 6.1 Promover la protección de la salud en la población de Puerto Rico a través de la incorporación de medidas preventivas. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Incorporación de medidas preventivas para promover la protección de salud de la población de Puerto Rico. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-------------------------|--|
| Meta 7. Desarrollar campañas para reforzar los comportamientos saludables y promover estilos de vida saludables como medida de prevención. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 7.1 Educar a la población en general sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable y buenos modales en la higiene para prevenir enfermedades. | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Población educada sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable para prevenir enfermedades. |

C. Oficina de Asesoramiento Legal

1. **Descripción:** La Oficina de Asesoramiento Legal (OAL) brinda asesoramiento legal al Secretario, Subsecretario y a todas las unidades del DSPR con relación a las leyes, normas, reglas y reglamentos que administra el DSPR. Todos los abogados del DSPR que ejerzan funciones como tal responden a esta Oficina. La OAL se compone de la División de Asesoría y Representación Legal, División de Contratos, División de Vistas Administrativas y la División de Ley HIPAA.
2. **Persona contacto:** Lcdo. Miguel A. Verdiales Morales, Director Interino; miguel.verdiales@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3478/3512
3. **Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-------------------------|--|---|
| Meta 1. Integrar un sistema de recibo, registro y manejo de consultas de las unidades del Departamento de Salud para agilizar procesos y mejorar los servicios ofrecidos. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 1ro. de mayo de 2024, desarrollar un memorándum de notificación de proceso para conceptualizar la integración de un sistema de recibo, registro y manejo de consultas. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 1 de mayo de 2024 | Número de Memorándum de notificación desarrollados | Integración de un sistema de recibo, registro y manejo de consultas. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, diseñar y comenzar a implementar la estructura tecnológica del sistema de recibo, registro y manejo de consultas para optimizar los servicios prestados a las unidades del Departamento de Salud. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de diseño completado estructura tecnológica del sistema de recibo, registro y manejo de consultas | Implementación de estructura tecnológica del sistema de recibo, registro y manejo de consultas para optimizar los servicios prestados al Departamento de Salud. |
| | | Objetivo 1.3 Para el 30 de junio de 2024, desarrollar e implementar el 100% del procedimiento expedito para integrar las consultas de la División de | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de abril de 2024 | 30 de junio de 2024 | Porcentaje de procedimiento expedito desarrollado y establecido para integrar las consultas de contratos | Procedimiento Expedito para integrar las consultas de la División de Contratos al sistema. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|----------------------|-------------------------|--|--|
| | | Contratos al sistema diseñado, con el fin de optimizar y agilizar los procesos de la Oficina de Asesoramiento Legal. | | | | | |
| Meta 2. Agilizar los procesos y optimizar el uso de recursos a través de la oficialización del Comité Interagencial para la Evaluación de Pacientes para el arbitraje entre el DS y ASSMCA | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para el 30 de diciembre de 2024, revisar y firmar un acuerdo colaborativo para oficializar el arbitraje entre el DS y ASSMCA durante la evaluación de pacientes y facilitar el manejo de los casos. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de octubre de 2024 | 30 de diciembre de 2024 | Número de acuerdos colaborativos entre ASSMCA y DS para su arbitraje | Acuerdo Colaborativo para oficializar el arbitraje entre el DS y ASSMCA durante la evaluación de pacientes y facilitar el manejo de los casos. |
| Meta 3. Integrar un sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales para agilizar procesos, y mejorar los servicios ofrecidos. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Evaluar la necesidad de un sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales a través del desarrollo de un estudio de necesidades para el 30 de junio de 2024. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 30 de julio de 2024 | Número de estudios de necesidades para evaluar el sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales | Estudio de necesidades para evaluar la necesidad de un sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 1 de mayo de 2024, conceptualizar la integración de un sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales a través del desarrollo de un | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 1 de mayo de 2024 | Número de Memorándum de notificación desarrollados | Memorándum de notificación para la integración del sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|----------------------|-------------------------|---|--|
| | | memorándum de notificación de proceso. | | | | | |
| | | Objetivo 3.3 Para el 31 de diciembre de 2024, diseñar y comenzar a implementar la estructura tecnológica del sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales para optimizar los servicios prestados a las unidades del Departamento de Salud. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de estructura tecnológica diseñada del sistema de recibo, registro y manejo de consultas | Implementación iniciada de la estructura tecnológica del sistema de recibo, registro y manejo de casos administrativos y judiciales. |
| Meta 4. Digitalizar documentos de la Oficina de Asesoramiento Legal para asegurar la continuidad y sustentabilidad de los procesos. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, contratar y capacitar el 100% del personal identificado para digitalizar documentos, con el fin de asegurar la continuidad y sustentabilidad de los procesos. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de personal identificado contratado para la digitalización de documentos | Personal capacitado para digitalizar documentos. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, diseñar el 100% de la estructura tecnológica para viabilizar la digitalización de documentos de la Oficina de Asesoramiento Legal. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de estructura tecnológica diseñada del sistema de recibo, registro y manejo de consultas | Diseño de estructura tecnológica para la digitalización de documentos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 4.3 Para el 31 de diciembre de 2024, digitalizar el 100% de los documentos identificados como inactivos en la Oficina de Asesoramiento Legal. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de documentos inactivos digitalizados | Digitalización de documentos identificados como inactivos. |
| Meta 5. Capacitar al personal del Departamento de Salud para el fortalecimiento de las competencias organizacionales. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 5.1 Para el 31 de diciembre de 2024, proveer adiestramientos al 100% de los participantes de la Escuela de Supervisores sobre medidas disciplinarias, hostigamiento sexual, acoso laboral y código de vestimenta. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de participantes de Escuela de Supervisores adiestrados | Ofrecimiento de adiestramientos a participantes de la Escuela de Supervisores en temas de medidas disciplinarias, hostigamiento sexual, acoso laboral y código de vestimenta. |
| | | Objetivo 5.2 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar y proveer el 100% de los adiestramientos solicitados por las unidades sobre los requisitos legales para la formalización de un contrato. | | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de adiestramientos ofrecidos según solicitados por las unidades | Ofrecimiento de adiestramientos solicitados por las unidades del Departamento de Salud sobre requisitos legales de contratos. |
| Meta 6. Revisar los procesos de la Oficina de Asesoramiento | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 6.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar el 100% del manual de procedimientos para | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de desarrollo del manual de procedimientos para formalizar los contratos | Desarrollo del Manual de Procedimientos para formalización de contratos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---------------------------------|--|---|--------------------|-------------------------|--|---|
| Legal para el fortalecimiento y sustentabilidad organizacional de la División de Contratos. | | formalización de contratos. | agilidad, eficiencia y efectividad. | | | | |
| | | Objetivo 6.2 Para el 31 de diciembre de 2024, estandarizar el 100% del proceso de registro y archivo de expedientes para mayor efectividad de la plataforma. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de estandarización del proceso de registro y archivo de expedientes | Estandarización del proceso de Registro y Archivo de Expedientes. |

D. Oficina de Planificación y Desarrollo

1. Descripción: La Oficina de Planificación y Desarrollo (OPD) es la unidad del DS con la encomienda estratégica de servir como ente asesor y coordinador en apoyo a la gestión, tanto del Secretario como de las diversas unidades del DSPR. Todo personal del DSPR que ejerza funciones como tales (incluyendo funciones de planificación estratégica, evaluación, equidad en salud, datos y análisis), coordina esfuerzos de forma constatable con la OPD. La OPD se compone de las siguientes: División de Análisis y Publicación Estadística, División de Planificación Estratégica, División de Evaluación y Mejora Continua de la Salud Pública, y la División de Iniciativas para la Innovación de la Salud Pública.

2. Persona contacto: Lcda. Pierina Ortiz Cortés, Secretaria Auxiliar; pierina.ortiz@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3711

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Para el año 2024, la División de Análisis y Publicaciones de Estadísticas facilitará información estadística y análisis sobre diversos aspectos relacionados a la salud en general, que sirva de base y fundamenten el establecimiento de política pública sobre salud, el proceso de toma de decisiones, la implantación de cursos de acción, el desarrollo de estudios e investigaciones | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, se habrán publicado (4) informes enfocados en aspectos relacionados a la salud de la población de Puerto Rico | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud. | 8 de enero de 2024 | 27 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud | Publicación de (3) Informes de Estadísticas Vitales y (1) Informe sobre Médicos y Profesionales de la Salud |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, se habrán publicado (2) Boletines informativos relacionados a temas de salud en Puerto Rico. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud. | 8 de enero de 2024 | 30 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información | Publicación de (3) Boletines Informativos sobre Médicos y Profesionales de la Salud y Terminaciones de Embarazos |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| científicas y la planificación de servicios de salud | | | | | | sobre estadísticas de salud | |
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, monitorear y revisar el 100% de las Declaraciones de Información Estadística de todas las facilidades de salud que envíen Declaraciones al Portal. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 8 de enero de 2024 | 30 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de declaraciones de informaciones estadísticas revisadas | Verificar el 100% de las Declaraciones de Información Estadística de Facilidades de Salud enviadas |
| | | Objetivo 1.4 Para el 31 de diciembre de 2024, se atenderán el 100% de las peticiones de información estadística a usuarios (Internos y externos) sobre aspectos relacionados a la salud pública. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 8 de enero de 2024 | 30 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de peticiones de información atendidas | Atender o referir el 100% de las peticiones de información estadística recibidas |
| Meta 2. Para el año 2024, la División de Análisis y Publicaciones de Estadísticas promoverá estrategias para fortalecer las capacidades estadísticas y la | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 2.1 Para el 30 de junio de 2024, se publicará un (1) informe sobre evaluación del Formulario de recertificación de Licencias de los Médicos y Profesionales de la Salud. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 4 de marzo de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes publicados | Informe de avalúo y recomendaciones sobre el formulario de recertificación de licencias de médicos y profesionales de la salud. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| gobernanza de datos | | Objetivo 2.2 Para el 31 de julio de 2024, publicar un (1) informe sobre evaluación de las Declaraciones de Información Estadística. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de abril de 2024 | 31 de julio de 2024 | • Número de informes publicados | Informe con recomendaciones para las Declaraciones de Información Estadística |
| | | Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar una (1) evaluación que identifique políticas administrativas necesarias para promover la gobernanza de datos en el DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 4 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | • Número de informes publicados | Informe con recomendaciones sobre políticas administrativas para la gobernanza de datos |
| Meta 3. Liderar trabajos para lograr la Acreditación en Salud Pública mediante el cumplimiento de estándares y medidas de la Junta Acreditadora de Salud Pública (PHAB). | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 3.1 Para el 31 de julio 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo, en coordinación con la ORHRL y PMO, generará un (1) Plan de Desarrollo de la fuerza laboral del DS. | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | • Número de planes desarrollados. | Elaboración de Plan de Desarrollo de la fuerza laboral del DS |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de agosto de 2024, los Dominios de Acreditación completarán exitosamente el 100% del proceso de identificación y revisión | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | • Porcentaje de completado del proceso de identificación y revisión de documentación requerida. | Identificación y revisión de la documentación requerida para cumplir con los Estándares y Medidas de la PHAB. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|--|--------------------|--------------------------|---|---|
| | | de la documentación requerida para cumplir con los Estándares y Medidas de la PHAB. | | | | | |
| | | Objetivo 3.3 Para el 30 de septiembre de 2024, el Equipo de Coordinación de Acreditación desarrollará y coordinará 1 ejercicio de preparación para la visita de la PHAB. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de ejercicios de preparación preparados y coordinados. | Ejercicio de preparación para la visita de la PHAB. |
| | | Objetivo 3.4 Para el 31 de diciembre de 2024 el Equipo de Coordinación de Acreditación preparará y coordinará 1 visita de la PHAB al Departamento de Salud para evaluar el cumplimiento del DS con los Estándares y Medidas 2022 de PHAB. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de visitas de PHAB coordinadas. | Coordinación de visita de la PHAB al Departamento de Salud |
| | | Objetivo 3.5 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo Coordinador de Acreditación continuará brindando apoyo a los equipos de Acreditación en la | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de apoyo ofrecido de equipo coordinador a equipos de Acreditación. | Continuación de la planificación, implementación y evaluación del proceso de Acreditación |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | planificación, implementación y evaluación del proceso de Acreditación. | informadas por la evidencia. | | | | |
| | | Objetivo 3.6 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo Coordinador diseñará 1 estrategia de evaluación y seguimiento para asegurar que DS cumpla continuamente con los estándares y medidas de acreditación. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de estrategia de evaluación y seguimiento diseñadas. | Diseño de estrategia de evaluación y seguimiento para asegurar que DS cumpla continuamente con los estándares y medidas de acreditación. |
| Meta 4. Operacionalizar e institucionalizar la equidad en salud en DS para garantizar el cumplimiento continuo de los requisitos de la Acreditación en salud pública. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 4.1 Para el 30 de junio de 2024, el Equipo de Coordinación de Acreditación en colaboración con el Programa de Equidad en Salud del Departamento de Salud, desarrollará 1 política para establecer la equidad como tema prioritario para la Acreditación del DS. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas desarrolladas | Desarrollo de una política para establecer la equidad como tema prioritario para la Acreditación del DS |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de agosto de 2024, el Equipo de Coordinación de Acreditación diseñará 1 | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal. | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de estrategias educativas diseñadas. | Diseño de una estrategia educativa para capacitar a la fuerza laboral del DS en temas/habilidades de |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------|--|---|
| | | estrategia educativa para capacitar a la fuerza laboral del DS en temas/habilidades de Equidad en Salud y Determinantes Sociales a través de un proceso de Solicitud de Propuestas (RFP, por sus siglas en inglés). | | | | | Equidad en Salud y Determinantes Sociales. |
| | | Objetivo 4.3 Para el 30 de noviembre de 2024 el Equipo de Coordinación implementará 1 programa de capacitación para la fuerza laboral del DS para reforzar los temas/habilidades de Equidad en Salud y Determinantes Sociales. | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal. | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de programas de capacitación implementados | Implementación de un programa de capacitación para la fuerza laboral del DS |
| | | Objetivo 4.4 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo de Coordinación de Acreditación elaborará 1 proceso de evaluación y monitoreo de resultados de la capacitación en Equidad para | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de procesos de evaluación y monitoreo de resultados elaborados. | Elaboración de un proceso de evaluación y monitoreo de resultados de la capacitación en Equidad |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | garantizar alineamiento con los estándares y medidas de Acreditación en salud pública. | | | | | |
| Meta 5. Elaborar los nuevos lineamientos estratégicos del Departamento de Salud conforme a las necesidades actuales del sistema de salud de Puerto Rico. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 5.1 Para el 30 de junio de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo desarrollará 1 Evaluación del Plan Estratégico 2025. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de evaluaciones de Plan Estratégico desarrolladas | Desarrollo de la Evaluación del Plan Estratégico 2025 |
| | | Objetivo 5.2 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo supervisará la implementación de la fase 2 de análisis económico e informe de políticas del Sistema de Salud Pública de PR. | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de implementación de fase 2 de análisis económico e informe de políticas del Sistema de Salud Pública de PR. | Implementación de la fase 2 de análisis económico e informe de políticas del Sistema de Salud Pública de PR. |
| | | Objetivo 5.3 Para el 31 de mayo de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo elaborará 1 metodología que se utilizará para desarrollar el Plan Estratégico DS 2030, incluyendo | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de metodologías desarrolladas para el Plan Estratégico 2030. | Elaboración de metodología para el Plan Estratégico 2030. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-----------------------|---|---|
| | | instrumentos de recolección de datos y revisión del informe de Evaluación del Plan Estratégico 2025. | | | | | |
| | | <p>Objetivo 5.4 Para el 30 de junio de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo formará un (1) Comité Timón para guiar el desarrollo de un Plan Estratégico del DS 2030.</p> | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de establecimiento de Comité Timón de Plan Estratégico 2030. | Establecimiento de Comité Timón para guiar el desarrollo de un Plan Estratégico del DS 2030. |
| | | <p>Objetivo 5.5 Para el 31 de agosto de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo actualizará las 4 herramientas/instrumentos de recopilación de datos para recopilar conocimientos de las partes interesadas clave para informar la elaboración del Plan Estratégico.</p> | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas/instrumentos actualizados. | Actualización de las herramientas/instrumentos de recopilación de datos para la elaboración del Plan Estratégico. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 5.6 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo recopilará el 100% de los datos cuantitativos y cualitativos a través de grupos focales, entrevistas en profundidad, cuestionarios para colaboradores de salud y diagnóstico organizacional. | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de datos recopilados a través de grupos focales, entrevistas en profundidad, cuestionarios para colaboradores de salud y diagnóstico organizacional. | Recopilación de datos cuantitativos y cualitativos a través de grupos focales, entrevistas en profundidad, cuestionarios para colaboradores de salud y diagnóstico organizacional. |
| Meta 6. Fortalecer las capacidades administrativas y operacionales del Departamento de Salud a través del desarrollo e implementación de la nueva estructura organizacional y a su vez asegurar mayor agilidad, eficiencia y efectividad de los servicios de la Agencia. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 6.1 Para el 30 de junio de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo trabajará 1 Solicitud de Propuestas (RFP, por sus siglas en inglés) para el proceso de gestión de cambios para apoyar la reestructuración del DS. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de RFP trabajados. | RFP para el proceso de gestión de cambios para apoyar la reestructuración del DS. |
| | | Objetivo 6.2 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo desarrollará 1 mecanismo para | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de mecanismos desarrollados para recopilar y analizar | Recopilación y Análisis de comentarios de persona de DS sobre cambios y sugerencias de mejora |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|--|--------------------|-------------------------|--|---|
| | | recopilar y analizar comentarios del personal de DS (incluidas las regiones de salud) sobre cambios y sugerencias de mejora. | | | | comentarios del personal de DS. | |
| | | Objetivo 6.3 Para el 30 de noviembre de 2024, el Equipo de Planificación y Desarrollo elaborará 1 documento de Lineamientos y plantillas difundidas para solicitar, evaluar e integrar cambios futuros a la estructura organizacional de DS, incluyendo la consideración de nueva legislación relevante, entre otros factores clave. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de documentos desarrollados de lineamientos y plantillas difundidas para solicitar, evaluar e integrar cambios futuros a la estructura organizacional de DS | Elaboración de documento de lineamientos y plantillas difundidas para solicitar, evaluar e integrar cambios futuros a la estructura organizacional de DS. |
| Meta 7. Crear perfiles estadísticos con un marco interseccional que faciliten una caracterización de las poblaciones vulneradas en Puerto Rico. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 7.1 Para el 31 de marzo de 2024, haber desarrollado un (1) cuestionario LGBTIQ+ que recopile datos de determinantes sociodemográficos y sociales relacionados con la salud para esta comunidad. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de marzo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de cuestionarios de LGBTIQ+ que recopile determinantes sociodemográficos y sociales de datos relacionados con | Un cuestionario LGBTIQ+ que recopile determinantes sociodemográficos y sociales de datos relacionados con la salud para esta comunidad. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|---------------------------|---------------------------------|---|--|
| | | | | | | <p>la salud para esta comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de Reportes explicativos sobre necesidad de coleccionar datos que representen la comunidad LGBTTTQ+ de Puerto Rico Número de Informes de validación de instrumento | |
| <p>Meta 8. Lograr accesibilidad de datos sobre características de las poblaciones vulneradas en Puerto Rico.</p> | <p>2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud</p> | <p>Objetivo 8.1 Para el 30 de septiembre de 2024, desarrollar un (1) <i>Dashboard</i> como herramienta para visualizar inequidades y priorizar poblaciones vulnerables.</p> | <p>2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>30 de septiembre de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de manuales estandarizados conteniendo las codificaciones de cada análisis de acuerdo con cada base de datos utilizada Número de Reportes en RedCap detallando las | <p>Publicación de un tablero como herramienta para visualizar inequidades y priorizar poblaciones vulnerables.</p> |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|--------------------|-----------------------|---|--|
| | | | | | | recomendaciones realizadas por personal especializado <ul style="list-style-type: none"> Número de tablero publicados como herramienta para visualizar inequidades y priorizar poblaciones vulnerables | |
| Meta 9. Otorgar subvenciones a entidades u organizaciones que proveen servicios a poblaciones vulneradas para el desarrollo de actividades dirigidas a promover la equidad en salud mediante estrategias de alfabetización en salud. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 9.1 Para el 31 de agosto de 2024, haber completado el cierre de las cinco (5) subvenciones otorgadas a distintas entidades u organizaciones que proveen servicios a poblaciones vulneradas en Puerto Rico para desarrollar e implementar estrategias de alfabetización en salud. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de subvenciones cerradas Número de Informes de cierre programáticos y financieros | Informe de cierre programático y financiero y mensuales sobre progreso programático y financiero |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|--|--|
| Meta 10. Proveer herramientas de capacitación a entidades u organizaciones que atienden el fenómeno sinhogarismo en Puerto Rico en base a las necesidades identificadas en alfabetización en salud. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 10.1 Para el 31 de diciembre de 2024, llevar a cabo al menos dos (2) mapeos comunitarios de las entidades u organizaciones que atienden el fenómeno sinhogarismo en Puerto Rico con el fin de identificar necesidades de colaboración y capacitación sobre alfabetización en salud. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de Informes de Resumen de hallazgos Número de directorios desarrollados Número de análisis geoespaciales (mapas) utilizando la plataforma de ArcGIS | Desarrollo de 2 mapeos comunitarios de las entidades u organizaciones que atienden el fenómeno sinhogarismo en Puerto Rico |
| | | Objetivo 10.2 Para el 31 de diciembre 2024, facilitar dos (2) herramientas de capacitación dirigidas a abordar las necesidades identificadas sobre temáticas de alfabetización en salud de las entidades u organizaciones que atienden el fenómeno sinhogarismo en Puerto Rico. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de Plan de Acción Educativos Número de herramientas de capacitación desarrolladas Número de formatos de comunicación para el material | Al menos dos herramientas de capacitación desarrolladas |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|--|--|
| | | | | | | educativo desarrollado <ul style="list-style-type: none"> • Número de Informe de Resultados/Evaluación desarrollado a partir de los talleres implementados • Número de Informes estilo minuta sobre lo dialogado durante la reunión de orientación | |
| Meta 11. Disminución en la morbilidad y mortalidad relacionada a las sobredosis por opioides y sustancias a través de la implementación de iniciativas de prevención, herramientas de intervención, y una | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 11.1 Para el 31 de diciembre de 2024, adoptar un enfoque en reducción de daños implementando esfuerzos educativos, diseminación de material de intervención y prevención de sobredosis, mediante el estableciendo de al menos 5 | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personal, entidades, unidades o facilidades adscritas al DSPR a quienes se les ha difundido la carta circular • Porcentaje de actividades | Establecimiento de colaboraciones para promover la equidad en salud entre los grupos desproporcionadamente afectados por las sobredosis y aquellos que anteriormente no recibían servicios de programas de prevención de sobredosis y del sistema de salud, identificando y cerrando brechas en el acceso a la atención y los servicios. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---------------------------------|--|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| atención eficaz al manejo del dolor en escenarios comunitarios, de cuidado a la salud y de seguridad pública en Puerto Rico, desde una perspectiva de reducción de daños, equidad en salud y sin estigma hacia la población con trastornos por uso de opioides (TUO) y trastornos por uso de sustancias (TUS). | | colaboraciones con entidades comunitarias para apoyar los adelantos en la atención, cuidado y servicios de salud a las personas con trastornos por uso de opioides (TUO) y trastornos por uso de sustancias (TUS). | | | | <p>realizadas de promoción e información respecto al posicionamiento en reducción de daños</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personal, entidades, unidades o facilidades adscritas al DSPR a quienes se les ha difundido la carta circular • Número de áreas de riesgo que han sido identificadas • Número de colaboraciones (formales e informales) establecidas • Número de materiales y productos | |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|--|---------------------------|--------------------------------|---|---|
| | | | | | | <p>adquiridos y repartidos, o entidad, esfuerzo, y tipo de material</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de adiestramientos impartidos, por tipo, población de enfoque, y personas impactadas, región (o municipio según se entienda) | |
| | | <p>Objetivo 11.2 Para el 31 de diciembre de 2024, promover un enfoque libre de estigma mediante el establecimiento de al menos dos (2) iniciativas basadas en evidencia en la población profesional y comunitaria para adelantar la prestación de servicios y recursos sin prejuicios a personas con trastorno por uso de opioides (TUO) y trastorno por uso de sustancias (TUS) en los escenarios</p> | <p>1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de iniciativas propuesta Número de kits de herramientas desarrollados y distribuidos por escenario Número de iniciativas con aprobación para asignar horas de educación continua | <p>Establecimiento de dos iniciativas basadas en evidencias para promover un enfoque libre de estigma en la población profesional y comunitaria que prestan servicios a personas por TUO y TUS.</p> |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | comunitarios, de cuidado a la salud y de seguridad pública. | | | | <ul style="list-style-type: none"> Número de entidades participantes del Programa Libre de Estigma Número de entidades que han logrado obtener la certificación libre de estigma | |
| | | <p>Objetivo 11.3 Para el 31 de diciembre de 2024, promover mejores prácticas (CDC <i>Clinical Practice Guideline for Prescribing Opioids for Pain - United States, 2022</i>), en al menos 15% de los colaboradores (formal o informal) de atención y tratamiento de dolor para la detección y atención de uso de múltiples sustancias, con el fin de disminuir las personas con trastorno por uso de opioides (TUO) y trastornos por</p> | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico | 1 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de colaboraciones formales e informales establecidas Número de colaboradores formales e informales que se han impactado con el material de promoción de las <i>CDC Guidelines</i> Número de actividades y herramientas | Promoción de mejores prácticas en al menos 15 % de los colaboradores para la detección y atención de uso de múltiples sustancias |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------|-----------------------|--|--|
| | | uso de sustancias (TUS). | | | | desarrolladas para facilitar las horas de educación continua <ul style="list-style-type: none"> • Número de guías desarrolladas y diseminadas para la transición de cuidado y necesidades • Número de clínicas y médicos impactados en áreas de prioridad con la diseminación de recursos. | |
| | | Objetivo 11.4 Para el 30 de junio de 2024, brindar herramientas para la gestión del conocimiento de la población, en al menos tres regiones de salud, mediante talleres, el desarrollo y diseminación de material informativo, | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • Número de regiones de salud que han sido impactadas • Número de productos educativos que han sido desarrollados | Llevar a cabo talleres, el desarrollo y diseminación de material informativo, entre otros, para la gestión del conocimiento de la población, en al menos tres regiones de salud. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-----------------------|---|--|
| | | entre otros, enfocados en temas relacionados a opioides con el fin de educar a la población general sobre este tema. | | | | <ul style="list-style-type: none"> Número de productos educativos distribuidos por región Número de actividades educativas realizadas Número de nuevos talleres desarrollados | |
| Meta 12. Fortalecer el sistema e infraestructura de datos y vigilancia de opioides y sustancias para ayudar a abordar las necesidades de datos críticos, que puedan informar y mejorar la implementación de las intervenciones a la problemática de opioides y sustancias. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 12.1 Para el 30 de junio de 2024, desarrollar una evaluación de necesidades de infraestructura del Sistema de Vigilancia de Sobredosis de Puerto Rico para identificar el 75% de las mejoras necesarias en el componente físico y áreas de oportunidad en el desarrollo de la capacidad del OD2A: equipo de trabajo LOCAL en el manejo de datos críticos. | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de evaluaciones de necesidades desarrolladas Porcentaje de las mejoras identificadas Porcentaje de conocimiento del equipo basado en el cuestionario | Desarrollo de evaluación de necesidades de infraestructura del Sistema de Vigilancia de Sobredosis de Puerto Rico. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------|--|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de las mejoras realizadas | |
| | | <p>Objetivo 12.2 Para el 31 de diciembre de 2024, instalar una plataforma que facilite compartir, organizar y analizar información para continuar los esfuerzos de colección y análisis de datos de sobre sobredosis fatales y no fatales en Puerto Rico, con el fin de mejorar la infraestructura del Sistema de Vigilancia de Sobredosis de Opioides y Sustancias de Puerto Rico (PROSS).</p> | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de plataformas instaladas Número de capacitaciones brindadas al personal del Programa | Desarrollo de evaluación de necesidades de infraestructura del Sistema de Vigilancia de Sobredosis de Puerto Rico |
| | | <p>Objetivo 12.3 Para el 31 de diciembre de 2024, establecer al menos dos colaboraciones para aumentar la integración y colección de datos, que apoye y sustente los esfuerzos de identificación, respuesta y prevención a sobredosis por</p> | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de bases de datos compartida por colaboración establecida Descripción de estrategias desarrolladas basada en los | Establecimiento de dos colaboraciones para aumentar la integración y colección de datos, que apoye y sustente los esfuerzos de identificación, respuesta y prevención a sobredosis por opioides y sustancias en Puerto Rico |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-----------------------|--|---|
| | | opioides y sustancias en Puerto Rico, con el fin de mejorar la infraestructura del Sistema de Vigilancia de Sobredosis de Opioides y Sustancias de Puerto Rico (PROSS). | | | | hallazgos y datos procesados | |
| | | Objetivo 12.4 Para el 30 de junio de 2024, integrar al menos una nueva fuente de datos, a través de la colaboración de esfuerzos con entidades externas al DSPR, con el fin de promover la disponibilidad y acceso a datos e información estadística relacionados a la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, y así continuar los procesos de expansión del <i>Puerto Rico Opioid Dashboard</i> (PROD). | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de fuentes de datos identificadas e integradas a la plataforma del PROD Número de actualizaciones realizadas al PROD Número de promociones del PROD realizadas por tipo y por actividad | Integración de una fuente de datos, a través de la colaboración de esfuerzos con entidades externas al DS. |
| Meta 13. Caracterización de la situación de opioides en Puerto Rico en varias poblaciones y | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 13.1 Para el 30 de junio de 2024, desarrollar e implementar una radiografía que permita focalizar los | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de iniciativas identificadas para focalizar los esfuerzos de las | Implementación de una radiografía que permita focalizar los esfuerzos en poblaciones a riesgo por mal uso, abuso, dependencia y trastorno |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---------------------------------|--|---|--------------------|-----------------------|---|---|
| escenarios identificados como de mayor riesgo para mejorar la respuesta de salud pública y seguridad con el fin de reducir las sobredosis por opioides. | | esfuerzos en poblaciones a riesgo por mal uso, abuso, dependencia y trastorno por uso de opioides para mitigar la situación en Puerto Rico. | opioides en Puerto Rico | | | poblaciones en riesgo <ul style="list-style-type: none"> • Descripción de factores identificados sobre la situación de opioides en Puerto Rico • Número de acuerdos desarrollados con la entidad | por uso de opioides para mitigar la situación en Puerto Rico. |
| | | Objetivo 13.2 Para el 30 de junio de 2024, desarrollar e implementar un estudio sobre calidad de servicios en población correccional con uso, mal uso, abuso, dependencia o Trastorno por Uso de Opioides para focalizar esfuerzos que permitan mitigar la situación, con el fin de conocer la situación de opioides en Puerto Rico. | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • Número de estudios realizados con una descripción de la calidad de los servicios • Porcentaje de efectividad del estudio • Porcentaje de cumplimiento de las metas propuestas en la | Implementación de un estudio sobre calidad de servicios en población correccional con uso, mal uso, abuso, dependencia o Trastorno por Uso de Opioides. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|--------------------|-------------------------|--|--|
| | | | | | | <p>implementación del estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de acuerdos desarrollados con la entidad | |
| | | <p>Objetivo 13.3 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar actividades e iniciativas para mejorar los servicios actuales, desde los aspectos de prevención hasta el tratamiento e intervención, mediante la elaboración de, al menos, dos propuestas o estudios para apoyar los esfuerzos en Puerto Rico para atender la situación de opioides y sustancias.</p> | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de propuestas desarrolladas | Elaboración de dos propuestas o estudios para desarrollar actividades e iniciativas para mejorar los servicios actuales, desde los aspectos de prevención hasta el tratamiento e intervención. |
| <p>Meta 14. Promover el acceso y adherencia al tratamiento de la población con uso, mal uso, abuso y trastorno por uso de opioides a través de colaboraciones</p> | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | <p>Objetivo 14.1 Para el 31 de diciembre de 2024, diseñar un programa de enlace y retención al cuidado y tratamiento para vincular y retener al menos al 75% de las personas identificadas, que han sufrido sobredosis, a servicios</p> | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de personas identificadas que se impactaron por región Porcentaje de efectividad de la fase piloto | Diseño de programa de enlace y retención al cuidado y tratamiento para vincular y retener al menos al 75% de las personas identificadas, que han sufrido sobredosis, a servicios de tratamiento y reducción de daños |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---------------------------------|---|---|--------------------|-----------------------|---|---|
| entre los diversos actores del sistema de salud (gobierno estatal, sector de salud, entidades, organizaciones, comunidades, entre otros) y servicios de enlace respaldados por información basada en la evidencia que atiende las necesidades de la población y para promoverle una mejor calidad de vida. | | de tratamiento y reducción de daños mediante el uso de navegadores para mejorar el acceso a la atención/servicios y la recuperación a largo plazo entre personas que usan drogas (PWUD). | | | | <ul style="list-style-type: none"> Número de colaboraciones establecidas | |
| | | Objetivo 14.2 Para el 30 de junio de 2024, establecer al menos dos colaboraciones con entidades pertinentes para promover el acceso a tratamiento y servicios especializados en salud a la población con mal uso, abuso, dependencia y trastorno por uso de opioides. | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de colaboraciones realizadas Número de acuerdos establecidos por colaboración para propiciar el acceso y adherencia a tratamiento Número de estrategias de telesalud propuestas Número de servicios de salud enfocados en | Establecimiento de colaboraciones con entidades pertinentes para promover el acceso a tratamiento y servicios especializados en salud a la población con mal uso, abuso, dependencia y trastorno por uso de opioides. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|---|---------------------------|----------------------------|--|--|
| | | | | | | <p>opioides con mejor calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> Descripción de estrategias de telesalud propuestas | |
| | | <p>Objetivo 14.3 Para el 30 de junio de 2024, establecer al menos dos colaboraciones con entidades pertinentes para aumentar el conocimiento y propiciar esfuerzos relacionado a factores de riesgos que propician sobredosis y muerte en la población con mal uso, abuso, dependencia y trastorno por uso de opioides.</p> | <p>1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>30 de junio de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de contratos desarrollados Número de contratos desarrollados Número de colaboraciones establecidas Número de mejoras/avances en la recopilación y análisis forense | <p>Establecimiento de dos colaboraciones para propiciar esfuerzos para atender la situación de opioides en Puerto Rico.</p> |
| <p>Meta 15. Establecimiento del Programa de Opioides y Sustancias como el punto principal y líder en la coordinación de</p> | <p>1. Equidad y determinantes sociales de la salud</p> | <p>Objetivo 15.1 Para el 30 de junio de 2024, conceptualizar el Programa de Opioides y Sustancias a través del desarrollo de al menos un esfuerzo, de definición (que apoye y</p> | <p>1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>30 de junio de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de fuentes revisadas para la definición Número de contratos | <p>Conceptualización del Programa de Opioides y Sustancias para dirigir los esfuerzos e iniciativas del DS enfocadas en las necesidades actuales y emergentes en temas de opioides y sustancias.</p> |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|--|--|
| esfuerzos relacionados a opioides y sustancias del Departamento de Salud para facilitar y garantizar la expansión de capacidades mediante la integración (interna y externa) de esfuerzos del sistema de salud. | | describa el alcance, los componentes, lineamientos, metas y objetivos, población de enfoque y línea base, entre otros) para dirigir los esfuerzos e iniciativas del DSPR enfocadas en las necesidades actuales y emergentes en temas de opioides y sustancias. | | | | <p>realizados y firmados</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de propuestas y esfuerzos de definición desarrollados Número de mejoras/avances en la recopilación y análisis forense | |
| | | Objetivo 15.2 Para el 31 de diciembre de 2024, elaborar e implementar un plan de acción estratégica enfocado en la vigilancia, prevención y concienciación sobre el uso de opioides y sustancias en Puerto Rico, que guíen los esfuerzos, estrategias interagenciales y atención de la situación de opioides. | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Descripción de metodología Número de planes elaborados | Implementación de un plan de acción estratégica de vigilancia, prevención y concienciación sobre el uso de opioides y sustancias en Puerto Rico. |
| Meta 16. Facilitar el acceso a servicios de salud asegurando la sustentabilidad de servicios a través | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 16.1 Para el 31 de mayo de 2024, determinar el nivel de preparación de al menos diez entidades para ofrecer | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número evaluaciones/ estudios enfocados en las necesidades de la | Desarrollo de una evaluación de preparación para determinar el nivel de preparación de 10 entidades |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---------------------------------|---|---|--------------------|-----------------------|---|--|
| de la implementación de proyectos de Telemedicina. | | servicios de telesalud-telemedicina, mediante una evaluación de preparación. | | | | población y los retos contextuales | |
| | | Objetivo 16.2 Para el 31 de mayo de 2024, determinar las necesidades y recursos de al menos diez entidades para ofrecer servicios de telesalud-telemedicina, mediante un estudio de necesidades. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número evaluaciones/ estudios enfocados en las necesidades de la población y los retos contextuales | Desarrollo de un estudio de necesidades para determinar las necesidades y recursos de 10 entidades |
| | | Objetivo 16.3 Para 31 de mayo de 2024, realizar un reporte de preparación tecnológica de al menos diez entidades para ofrecer servicios de telesalud-telemedicina, mediante una evaluación tecnológica. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número evaluaciones/ estudios enfocados en las necesidades de la población y los retos contextuales | Elaboración de reporte de preparación tecnológica de 10 entidades |
| | | Objetivo 16.4 Para el 31 de mayo de 2024, establecer los acuerdos puntuales de las responsabilidades por parte del equipo del Programa y facilidades | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de acuerdos de colaboración por unidades/entre agencias/DS con entidades externas | Desarrollo de Acuerdo Colaborativo para oficializar la participación de 10 facilidades. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------|-----------------------|--|--|
| | | seleccionadas oficializando la participación de al menos 10 facilidades mediante un Acuerdo Colaborativo. | | | | | |
| | | Objetivo 16.5 Para el 31 de mayo de 2024, definir el tipo de servicios que ofrecerán al menos tres entidades mediante el desarrollo una carta de proyecto. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, Scorecards, informes, etc.) | Desarrollo una carta de proyecto para definir tipo de servicio que se ofrecerán. |
| | | Objetivo 16.6 Para el 30 de junio de 2024, entregar equipo especializado en telemedicina en al menos 3 facilidades para la implementación efectiva del programa. | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de procesos implementados dirigidos a la sustentabilidad | Entrega de equipo a 3 facilidades. |
| | | Objetivo 16.7 Para el 31 de mayo de 2024, desarrollar un plan de monitoreo del desempeño de las entidades mediante métricas de Telemedicina. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de proyectos de mejoramiento de desempeño y calidad por unidad / programa | Desarrollo de un plan de monitoreo del desempeño de entidades |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | <p>Objetivo 16.8 Para el 31 de mayo de 2024, brindar al menos 8 capacitaciones destinadas a fomentar las buenas prácticas en el uso de la Telemedicina a los líderes de las facilidades seleccionadas mediante la metodología del "Train of Trainers".</p> | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de recursos/herramientas/adiestramientos impartidos a la comunidad | Prestación de 8 capacitaciones para fomentar las buenas prácticas |
| | | <p>Objetivo 16.9 Para el 30 de junio de 2024, promocionar los proyectos de telemedicina mediante la contratación de una compañía publicitaria para el desarrollo de una campaña de medios.</p> | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Costo de la producción y disseminación de información por beneficio adquirido | Contratación de una compañía publicitaria para desarrollar una campaña de medios |
| <p>Meta 17. Mejorar el acceso a servicios de salud de personas no aseguradas que viven en lugares remotos y que son médicamente vulnerables</p> | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | <p>Objetivo 17.1 Para el 31 de diciembre de 2024 identificar el 100% de áreas con necesidad de servicios de salud primaria en Puerto Rico a través de la actualización de los datos (ej. Prevalencia e incidencia de enfermedades,</p> | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de estudio de necesidades actualizados | Identificación de áreas evaluadas como de necesidad de servicios de salud primaria. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | estadísticas vitales, etc.) presentados en el informe: Estudio de Necesidades. | | | | | |
| Meta 18. Asegurar un análisis consistente y preciso de áreas de escasez de servicios o profesionales de la salud. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 18.1 Para el 31 de diciembre de 2024 haber completado la designación de 80% de las áreas con dificultad para reclutar y retener proveedores de salud primaria, salud dental y salud mental. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de designaciones evaluadas y solicitadas | Designación del 80% de las áreas identificadas con dificultad para reclutar y retener proveedores de salud primaria, salud dental y salud mental |
| | | Objetivo 18.2 Para el 30 de junio de 2024, haber sometido a HRSA 100% del <i>Statewide Rational Service Area Plan</i> (SRSA Plan) para establecer la metodología de como la oficina estará trabajando las designaciones de todas las áreas de servicios de salud primaria (Rational Service Areas). | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de abril de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud | SRSA Plan sometido a HRSA y se ha identificado la metodología de trabajo para propiciar mayor acceso a servicios de salud primaria |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|----------------------|-------------------------|--|--|
| | | Objetivo 18.3 Para el 31 de diciembre de 2024 atender el 100% de solicitudes de ayuda técnica a organizaciones interesadas en los <i>Loan Repayment Program</i> (ej. <i>National Health Service Corps</i>). | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de solicitudes de ayuda técnica atendidas | Atención del 100% de solicitudes de ayuda técnica |
| Meta 19. Proveer apoyo en las actividades de alcance y las orientaciones para promover la participación de proveedores en los programas del National Health Service Corps. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 19.1. Para el 31 de diciembre de 2024, haber evaluado 100% de las solicitudes de médicos extranjeros que desean trabajar en Puerto Rico a través de la <i>Visa J-1 Conrad 30</i> . | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de solicitudes evaluadas | Evaluación del 100% de las solicitudes de médicos extranjeros. |
| Meta 20. Promover la implementación de las prioridades estratégicas del DSPR establecidas en el Plan Estratégico 2020-2025 mediante el desarrollo del Plan de Trabajo Anual del DSPR 2024. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 20.1 Para el 1ro. de mayo de 2024, establecer un proceso de desarrollo, revisión y acompañamiento a las unidades para el desarrollo del Plan de Trabajo Anual del DSPR 2024. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta | 1 de febrero de 2024 | 1 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Proceso definido para acompañar a las unidades en la confección de sus respectivos planes. | Proceso definido para acompañar a las unidades en la confección de sus respectivos planes. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|---|----------------------|-----------------------|--|--|
| | | | negativa, entre otros) | | | | |
| | | Objetivo 20.2 Para el 1ro. de mayo de 2024, revisar y modificar junto a las unidades el 100% de los planes de trabajo sometidos. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de febrero de 2024 | 1 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de revisión y modificación a los planes de trabajo sometidos | |
| | | Objetivo 20.3 Para el 1ro. de mayo de 2024, consolidar y publicar un (1) Plan de Trabajo del DSPR para el periodo 2024. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de febrero de 2024 | 1 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> # de planes de trabajo publicados | Plan de Trabajo Anual del DSPR para el periodo 2024 publicado. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|---|---------------------|-----------------------|---|--|
| Meta 21. Procurar una cultura de transparencia y rendición de cuentas en el DSPR mediante el desarrollo del Informe de Resultados del Plan de Trabajo Anual DSPR 2023 | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 21.1 Para el 1ro. de noviembre de 2024, generar una (1) plantilla de trabajo por unidad para recolectar los datos sobre progreso en la implementación del Plan de Trabajo Anual DSPR 2023. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de agosto de 2024 | 1 noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de plantilla de trabajo | Totalidad de las plantillas del informe de resultados generadas. |
| | | Objetivo 21.2 Para el 1ro. de noviembre de 2024, revisar y modificar junto a las unidades el 100% de los informes de resultados del Plan de Trabajo 2023 sometidos. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de agosto de 2024 | 1 noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de informes de resultados modificados | Totalidad de los informes de resultados trabajados por las unidades revisados y con elementos requeridos integrados. |
| | | Objetivo 21.3 Para el 1ro. de noviembre de 2024, consolidar y publicar un (1) Informe de | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento | 1 de agosto de 2024 | 1 noviembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> # de informes de resultados publicados | Informe de Resultados del Plan de Trabajo Anual del DSPR 2023 publicado. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|---------------------|-------------------------|---|---|
| | | Resultados del Plan de Trabajo DSPR 2023. | acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | | | | |
| Meta 22. Reforzar la capacidad de mejora continua en los procesos administrativos del DSPR. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 22.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar en 100% un mapeo de procesos administrativos y de negocio ("Administrative and Bussiness Process Mapping") para mejorar los procesos de las unidades del DSPR que trabajan con la emisión de certificaciones, permisos y procesos administrativos. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de agosto de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mapeo de procesos administrativos | Visibilidad e identificación de áreas de mejora de los procesos administrativos principales del DSPR. |
| | | Objetivo 22.2 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar un proceso de solicitud de propuestas (RFP, por sus siglas en inglés) para la creación de una Plataforma de Gestión del Rendimiento (PMP) que automatice los | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de agosto de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de proceso realizado | Procesos iniciales para solicitud de propuestas para desarrollo de plataforma para la gestión del rendimiento completado. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|--------------------------|--|---|
| | | procesos de planificación, seguimiento y rendición de cuentas. | | | | | |
| Meta 23. Viabilizar una mejora tangible a indicadores de salud pública de Puerto Rico mediante la revisión del Plan Decenal del Sector Salud 2016-2026 | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 23.1 Para el 31 de julio de 2024, completar una (1) evaluación de los avances en la implementación de las estrategias, metas y objetivos del Plan Decenal del Sector Salud 2016-2026. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de evaluaciones completadas | Informe de Resultados del Plan Decenal del Sector Salud publicado. |
| | | Objetivo 23.2 Para el 30 de septiembre de 2024, formar un (1) Comité Timón que guíe el proceso de revisión del Plan Decenal del Sector Salud 2016-2026, basado en los resultados de la Evaluación del Estado de la Salud y los estándares de acreditación de la <i>Public Health Accreditation Board</i> . | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 julio de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de Comité Timón conformado | Comité Timón conformado para brindar asesoría al proceso de revisión del Plan Decenal del Sector Salud. |
| | | Objetivo 23.3 Para el 30 de septiembre de 2024, desarrollar una (1) metodología para la | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de metodologías desarrolladas | Metodología completada para actualización del Plan Decenal del Sector Salud. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-----------------------|--|--|
| | | actualización del Plan Decenal del Sector Salud 2016-2026 que permita identificar las prioridades de salud pública, incluyendo estrategias, actividades, colaboraciones y medidas de progreso. | inciden en la salud pública | | | | |
| Meta 24. Fortalecer el proceso decisional en salud pública al proveer información estadística certera mediante la publicación de la Evaluación del Estado de la Salud. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 24.2 Para el 30 de septiembre de 2024, completar en 100% la actualización de las 13 dimensiones de la Evaluación de Salud de la Comunidad. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 30 septiembre 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de actualización de dimensiones | Dimensiones de la Evaluación del Estado de la Salud con la información estadística más reciente. |
| | | Objetivo 24.2 Para el 30 de septiembre de 2024, finalizar el desarrollo de las tres (3) evaluaciones complementarias al SHA (Temas y Fortalezas de la Comunidad; Evaluación del Sistema de Salud; Fuerzas de Cambio) de manera participativa. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de evaluaciones complementarias | Insumo de la comunidad recabado mediante desarrollo de las tres evaluaciones complementarias |
| | | Objetivos 24.3 Para el 30 de septiembre de 2024, publicar una (1) | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de evaluaciones publicadas | Evaluación del Estado de la Salud publicada, compilando los datos estadísticos de mayor |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|---|
| | | Evaluación del Estado de la Salud para Puerto Rico, destacando los datos de salud pública actuales y pertinentes de Puerto Rico. | inciden en la salud pública | | | | relevancia para la salud pública de Puerto Rico |

E. Oficina de Informática y Avances Tecnológicos

1. Descripción: La función principal de la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos (OIAT) es brindar a sus diferentes secretarías auxiliares, oficinas y divisiones las herramientas tecnológicas necesarias para facilitar el cumplimiento de sus funciones, proveyendo así el apoyo necesario acorde con los avances tecnológicos que incluye, entre otros: los procesamientos electrónicos; custodia de toda la información que se genera en el DS; establecer y mantener la infraestructura LAN/WAN; servicio de telefonía; mecanismos de seguridad en todos los dispositivos conectados y seguridad informática en todos los usuarios del DSPR para el establecimiento e implantación de la política pública. Todo personal que ejerza funciones relacionadas a informática coordina esfuerzos de forma constatable con la OIAT. Esta oficina está compuesta por las siguientes: División de Programación y Manejo de Calidad de Aplicativos, División de Apoyo Técnico, División de Seguridad Cibernética, División de Infraestructura y Comunicaciones Tecnológicas, y la División de Interacción y Manejo de Datos.

2. Persona contacto: Hiram Rivera Santiago, Director; hiram.rivera@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 2100 / 9000 / 9003

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Promover la Gobernanza de datos mediante la centralización de las bases estadísticas del Departamento de Salud en la plataforma Bioportal. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 1.1 Para el 31 de mayo de 2024, aumentar en un 30% la capacidad de almacenamiento de la plataforma Bioportal del DSPR. | 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., <i>dashboard</i>) para propiciar la rendición de cuentas. | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | % de incremento en capacidad de almacenamiento | Repositorio central de datos con mayor capacidad de almacenamiento |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, conectar al menos cinco (5) bases de datos recolectados por el DSPR a la plataforma Bioportal. | 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., <i>dashboard</i>) para propiciar la rendición de cuentas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de bases de datos conectadas | Compartir información estadística relevante a la salud pública en tiempo real. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | <p>Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, conectar al menos tres (3) entidades externas al BioPortal del DSPR para el intercambio de datos inherentes a la salud pública.</p> | 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., dashboard) para propiciar la rendición de cuentas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de bases de datos conectadas | Compartir información estadística relevante a la salud pública en tiempo real. |
| | | <p>Objetivo 1.4 Para el 31 de diciembre de 2024, interconectar la plataforma BioPortal para poblar los tableros de visualización de datos (<i>dashboard</i>) datos.salud.pr.gov.</p> | 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., <i>dashboard</i>) para propiciar la rendición de cuentas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Interconexión realizada | Compartir información estadística relevante a la salud pública en tiempo real. |
| <p>Meta 2. Reforzar las capacidades tecnológicas del DSPR mediante mejoras a la infraestructura de informática y desarrollo de mecanismos de seguridad</p> | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | <p>Objetivo 2.1 Para el 31 de mayo de 2024, aumentar la velocidad de Internet en el DSPR en un 80% para mejorar la conectividad de los locales y sistemas de la Agencia.</p> | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | Porcentaje de aumento en velocidad | Mejorar la conectividad del DSPR a la red cibernética. |
| | | <p>Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, centralizar la administración de 100% de los puertos de conexión inalámbrica (<i>hotspots</i>) y teléfonos mediante un único contrato.</p> | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1ro de enero 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de contratos | Visibilidad de los equipos tecnológicos con los que cuenta el DSPR. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar el 100% del sistema de Neutral Access Control para proteger la seguridad de los dispositivos electrónicos que se conectan a la red del DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de sistema implementado | Incremento en la seguridad de las conexiones del DSPR a la red cibernética. |
| | | Objetivo 2.4 Para el 31 de octubre de 2024, haber completado la revisión del 100% de las políticas las políticas de seguridad y uso de tecnologías de información en el DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de octubre de 2024 | Porcentaje de políticas revisadas | Incrementar los mecanismos de seguridad de las tecnologías de información del DSPR |
| | | Objetivo 2.5 Para el 31 de julio de 2024, desarrollar e implementar un (1) acuerdo de confidencialidad para la fuerza laboral del DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | Números de acuerdos de confidencialidad desarrollados | Asegurar el manejo confidencial de información estadística a tenor con la reglamentación aplicable. |
| | | Objetivo 2.6 Para el 31 de diciembre 2024, implementar en la redacción de contratos por servicios profesionales una (1) cláusula para nuevos suplidores externos que obligue a | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de cláusulas contractuales desarrolladas | Garantizar la seguridad de los datos estadísticos producidos por el DSPR. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | conectarse con OIAT para resguardar los datos generados. | | | | | |
| | | Objetivo 2.7 Para el 31 de diciembre de 2024, instalar servicio de conexión inalámbrica (Wi-Fi) en el 100% de las localidades del DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de localidades con servicio de conexión inalámbrica | Mayor conectividad a la red cibernética en el DSPR. |
| Meta 3. Asegurar la preservación de los documentos públicos de una manera eficiente mediante su digitalización en la plataforma SharePoint. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, viabilizar la digitalización del 100% de los documentos del DSPR de dos años en adelante mediante la unificación de un (1) acceso a SharePoint por unidad. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de accesos a SharePoint | Preservar la documentación pública del DSPR. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, capacitar al 100% del personal identificado en el manejo de la herramienta Sharepoint. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de personal capacitado | Personal apto y con competencias tecnológicas para administrar documentación pública en el DSPR. |
| Meta 4. Mejorar los servicios de salud ofrecidos por el DSPR e incrementar ingresos por | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar el sistema de récord médico electrónico Clinex 10 en el 100% de las unidades identificadas del DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1ro enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de unidades identificadas con sistema de récord electrónico implementado | Proteger la información de los pacientes y mejorar los ingresos por concepto de facturación por servicios médicos ofrecidos |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| facturación al implementar un sistema de récord médico electrónico | | Objetivo 4.2 Para el 31 de mayo de 2024, llevar a cabo dos (2) pruebas piloto del sistema de récord médico electrónico en clínicas médicas del DSPR. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de pruebas piloto realizadas | Lograr una implementación efectiva y realizar modificaciones previo a implementar el sistema de récord electrónico a través de las unidades identificadas del DSPR. |

F. Oficina de Gerencia Fiscal

1. Descripción: La Oficina de Gerencia Fiscal (OGF) atiende todos los temas financieros y presupuestarios de las unidades del DSPR. Además, esta oficina trabaja con la elaboración del Plan Fiscal del DSPR y asesora a la Oficina del Secretario sobre políticas presupuestarias y su implantación. La OGF se compone de la División de Presupuesto, División de Finanzas, y la División de Recursos Externos.

2. Persona contacto: Hugo Jiménez Arroyo, Gerente Fiscal; hugo.jimenez@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3129 / 3162 / 3292 / 3279

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|-------------------------|-------------------------|--|---|
| Meta 1. Implementación del módulo de presupuesto para viabilizar las necesidades de las unidades del Departamento de Salud. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, capacitar al 100% del personal identificado como responsable de manejar la integración presupuestaria con el fin de facilitar la integración de la información solicitada por Departamento de Hacienda. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia. | 1 de septiembre de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de personal identificado capacitado para manejar petición presupuestaria | Personal capacitado para manejar la petición presupuestaria. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 1ro. de julio de 2024, integrar el 100% del módulo de presupuesto para viabilizar el monitoreo y progreso de los proyectos CAPEX. | 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., <i>dashboard</i>) para propiciar la rendición de cuentas | 1 de enero de 2024 | 1 de julio de 2024 | % de integración del módulo de presupuesto | Visibilidad de monitoreo y progreso de los proyectos CAPEX a través de la integración del módulo. |
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de julio de 2024, completar la solicitud de presupuesto integrando el 100% de las peticiones de las | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistema | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | % de peticiones integradas a la solicitud de presupuesto | Someter presupuesto del Departamento de Salud a OGP. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | unidades del Departamento de Salud. | financiero, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System</i> , Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros) | | | | |
| Meta 2. Continuar con las asignaciones de fondos, transferencias y ajustes presupuestarios, basado en los recursos asignados. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para 31 de diciembre de 2024, solicitar la distribución de fondos al 100% de las unidades del Departamento de Salud para cumplir con lo aprobado por la Junta de Supervisión Fiscal. | 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de distribuciones de fondos solicitadas a las unidades. | Distribución de fondos por parte de las unidades del DSPR. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, integrar el 100% de la distribución de fondos a la plataforma para cumplir con el requerimiento del Departamento de Hacienda. | 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de distribuciones de fondos integrados a la plataforma de Hacienda. | Integración de distribución de fondos a la plataforma de Hacienda. |
| Meta 3. Detallar los procesos de análisis y trámite de transacciones para mejorar el funcionamiento | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, revisar el 100% de las peticiones de las unidades que recibe la oficina de Gerencia Fiscal para la creación de | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de peticiones revisadas | Peticiones revisadas para la creación de puestos, sueldos y reclasificaciones. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| del Departamento de Salud. | | puestos, sueldos y reclasificaciones, asegurando su cumplimiento. | | | | | |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, someter el 100% de las transacciones que recibe la Oficina de Gerencia Fiscal para asegurar la disponibilidad de la certificación de los fondos para toda compra, contratos de servicios, alquileres y otros. | 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de transacciones sometidas | Transacciones sometidas. |
| Meta 4. Mejorar el funcionamiento de la Oficina de Gerencia Fiscal a través de la implementación de servicios fiscales más ágiles, efectivos y de mayor calidad. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 31 de octubre de 2024, implementar el 100% del nuevo sistema financiero Enterprise <i>Resource Planning</i> (ERP) para unificar el sistema de las agencias y gobierno central. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistema financiero, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System</i> , Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros) | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implementación del ERP | Implementación del nuevo sistema financiero ERP. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|---|---------------------------|--------------------------------|---|--|
| | | <p>Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar el 100% de los procesos identificados para mejorar la eficiencia en el proceso de análisis y documentación fiscal, agilizando el tiempo dedicado a las transacciones.</p> | <p>5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <p>% de implementación de procesos identificados para mejorar la eficiencia</p> | <p>Implementación de procesos identificados para mejorar la eficiencia en el proceso de análisis y documentación fiscal.</p> |
| | | <p>Objetivo 4.3 Para el 31 de diciembre de 2024, actualizar el manual de procedimientos internos integrando los cambios de la nueva plataforma para facilitar la comprensión de los procesos.</p> | <p>4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <p>Número de manuales revisados</p> | <p>Manual actualizado de procedimientos internos</p> |

G. Oficina de Gestión de Proyectos

1. Descripción: La Oficina de Gestión de Proyectos (PMO, por sus siglas en inglés) busca estandarizar y optimizar procesos en la ejecución de los proyectos que tiene a su haber el DSPR, tanto aquellos financiados por subvenciones de diversa índole, así como los proyectos especiales de infraestructura de la Agencia. A tales fines, esta oficina apoya a las unidades del DSPR tanto en la preparación de propuestas, así como en la gestión y evaluación de proyectos de salud pública financiados por subvenciones. De esta manera, se procura una eficiente utilización de los recursos disponibles mediante la promoción de mejores prácticas, además del cumplimiento de los requerimientos y disposiciones aplicables durante la ejecución de los proyectos. La PMO está compuesta por las siguientes: División de Gestión de Proyectos de Salud Pública y la División de Gestión de Proyectos de Infraestructura.

2. Persona contacto: Lourdes Romero Reyes, Principal Oficial de Proyectos; lourdes.romero@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3702

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Fortalecer la capacidad de fuerza laboral de salud pública, aumentar las capacidades fundacionales del DSPR y mejorar los sistemas de información. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Al 30 de noviembre de 2024, retener al personal clave de la propuesta de PHI para asegurar la implementación de las actividades establecidos en el plan de trabajo (Componentes A1, A2 y A3). | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | % de recursos disponibles dirigidos a la sustentabilidad | Retención de la Directora de Fuerza Laboral, Directora de Evaluación y el Director de DMI (PHIG). |
| | | Objetivo 1.2 Al 30 de noviembre de 2024, reclutar y/o retener 188 profesionales de salud pública para áreas administrativas y programáticas. | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal | 1 de enero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | % de recursos disponibles dirigidos a la sustentabilidad | Reclutamiento y/o retención de 188 profesionales de salud pública (programáticos y administrativos). |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|-------------------------|-------------------------|--|--|
| Meta 2. Expandir la preparación y respuesta a la pandemia de COVID-19 a través del reclutamiento de personal de salud pública. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 2.1 Al 31 de diciembre de 2024, fortalecer la capacidad de personal de enfermería en las escuelas públicas del país para la respuesta de COVID-19 y para la vigilancia de otras condiciones de prevalentes en la población escolar. | 5.12. Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de recursos disponibles dirigidos a la sustentabilidad | Retención de Especialista en Salud y personal de enfermería escolar. |
| Meta 3. Alcanzar en al menos un 40% la construcción del nuevo CDT de Maunabo. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 30 de junio del 2024, haber adjudicado el proceso de subasta para la construcción del nuevo CDT de Maunabo | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Adjudicación de subasta. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 30 de agosto de 2024, haber iniciado los trabajos de construcción del nuevo CDT de Maunabo | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de julio de 2024 | 30 de agosto de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Contrato adjudicado, firmado y registrado. |
| | | Objetivo 3.3 Mensualmente y hasta el 30 de junio de 2025, monitorear el manejo del presupuesto del proyecto para no excederse del monto asignado o hasta un máximo de un 10% adicional por situaciones particulares o cambios de órdenes. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de septiembre de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Desarrollo de informes de reuniones. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|----------------------|-------------------------|--|---|
| Meta 4. Alcanzar en al menos un 10% la construcción del nuevo Laboratorio de Salud Pública. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 30 de abril de 2024, haber adjudicado la subasta de demolición de los Pabellones en el lote del Edificio A. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de abril de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Adjudicación de subasta. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, haber culminado la demolición de los Pabellones ubicados en el lote del edificio A. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de mayo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Contrato adjudicado, firmado y registrado. |
| Meta 5. Culminar con la rehabilitación de la Unidad de Salud Pública de Mayagüez para relocalizar las oficinas regionales y la Clínica de Inmunología. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 5.1 Para 31 de marzo de 2024, haber adjudicado el proceso de subasta para realizar los trabajos de la USP de Mayagüez. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de febrero de 2024 | 31 de marzo de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Adjudicación de subasta. |
| | | Objetivo 5.2 Para el 31 de diciembre de 2024, haber completado los trabajos de rehabilitación de la USP de Mayagüez. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Desarrollo de informes de reuniones. |
| Meta 6. Alcanzar al menos el 50% de los trabajos de remodelación de las salas de cirugía y cirugía ambulatoria del | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 6.1 Para el 30 de junio de 2024, haber relocalizado las salas de cirugía en el espacio temporero para realizar el proceso de remodelación de las salas de cirugía del HURRA. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Diseño completado y entregado; Contrato adjudicado, firmado y registrado, y el desarrollo de informes de evaluación de trabajos y entrega de la obra. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|--|---|
| Hospital Universitario de Bayamón HURRA. | | Objetivo 6.2 Para el 30 de junio de 2024, haber trabajado los pliegos de subasta para el proyecto de las salas de cirugía y cirugía ambulatoria del HURRA | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Diseño completado y entregado y preparación de pliegos. |
| | | Objetivo 6.3 Para el 31 de diciembre de 2024, haber trabajado el proyecto de la relocalización de las unidades de intensivo del HURRA | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Preparación de pliegos, Adjudicación de subasta, Contrato adjudicado, firmado y registrado, y el desarrollo de informes de reuniones. |
| Meta 7. Culminar los trabajos de remodelación de las instalaciones del cuarto mecánico del HURRA. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 7.1 Para el 31 de diciembre de 2024, haber completado el plan de trabajo establecido para los trabajos de remodelación del cuarto mecánico del HURRA | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implantación de la estructura funcional de nivel central y regional | Desarrollo de informes de reuniones. |

II. Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública

La Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y la Protección de la Salud (SAVPS) tiene el objetivo de proteger la salud y el bienestar de la población de Puerto Rico. Esta Secretaría agrupa las divisiones del DSPR que tienen la función de monitorear la salud y responder a cualquier amenaza emergente, reemergente o persistente a esta. La SAVPS está compuesta por siguientes divisiones: División de Epidemiología e Investigación; División de Salud Ambiental; División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública; División de Vacunación; y el Instituto de Laboratorios de Salud Pública.

- **Persona contacto:** Dra. Melissa Marzán Rodríguez, Secretaria Auxiliar Interina; melissa.marzan@salud.pr.gov , (787)765-2929 ext. 4116

A. División de Epidemiología e Investigación

1. Descripción: La División de Epidemiología e Investigación (DEI) está encargada de recopilar datos sobre las enfermedades que afectan a las personas y comunidades, así como investigar brotes de enfermedades y epidemias. En esta División se incorporan todos los sistemas de vigilancia epidemiológica del DSPR, además de los proyectos especiales asignados, y las funciones relacionadas con vigilancia epidemiológica de todo personal del DSPR incluyendo, pero no limitándose, a la dirección, coordinación o administración de un sistema de vigilancia epidemiológica.

2. Persona contacto: Lcda. Sylvianette Luna Anavitate, Directora; sylvianette.luna@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3121

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Controlar la cadena de transmisión de enfermedades de notificación obligatoria transmisibles según la Orden Administrativa #358 de octubre 2016. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar y/o mantener los 21 sistemas de vigilancia epidemiológica que nos permitan obtener, procesar y analizar indicadores de salud para medir el impacto de enfermedades tanto infecciosas como crónicas en la salud de los habitantes de Puerto Rico. | 1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de personas impactadas por día/actividad | Desarrollo y/o mantenimiento de los 21 sistemas de vigilancia epidemiológica para procesar y analizar indicadores de salud |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | <p>Objetivo 1.2 Para el 31 de agosto de 2024, se realizarán cinco (5) modelos lógicos de los componentes administrativos de la División de Epidemiología e Investigación con el propósito de contar con una imagen representativa de los esfuerzos llevados a cabo por los mismos.</p> | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | Número de proyectos de mejoramiento de desempeño y calidad por unidad / programa | Desarrollo de 5 modelos lógicos para contar con una imagen representativa de los esfuerzos llevados a cabo. |
| | | <p>Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, llevar a cabo cinco (5) evaluaciones de los sistemas de vigilancia y componentes administrativos de la División de Epidemiología e Investigación.</p> | 5.5 Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de evaluaciones realizadas (por tiempo) | Desarrollo de 5 evaluaciones de los sistemas de vigilancia y componentes administrativos de la División de Epidemiología e Investigación. |
| <p>Meta 2. Diseminar información pública de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica con el propósito de educar y promover la prevención de las enfermedades transmisibles de</p> | 5. Calidad y resultados en salud pública | <p>Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre del 2024, el 70% de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica analizarán y compartirán datos epidemiológicos para la toma de decisiones de salud pública.</p> | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud | Análisis y diseminación de datos epidemiológicos para la toma de decisiones de salud pública por parte del 70% de los sistemas de vigilancia. |
| | | <p>Objetivo 2.2</p> | 5.11. Comunicar e Informar al público | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de herramientas de | Establecimiento de una plataforma que presente |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| mayor impacto en la población de Puerto Rico. | | Para el 31 de diciembre de 2024, se espera contar con una plataforma que presente los datos epidemiológicos a la población. | sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | | | diseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, Scorecards, informes, etc.) | los datos epidemiológicos a la población. |
| | | Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, promover la discusión y análisis de los asuntos de salud pública de al menos el 80% de las vigilancias epidemiológicas de la División de Epidemiología e Investigación. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de recursos/herramientas/adiestramientos impartidos a la comunidad | Análisis de los asuntos de salud pública de al menos el 80% de las vigilancias epidemiológicas de la División. |
| Meta 3. Meta 3. Aumentar la capacidad de reportes electrónicos de las enfermedades notificables para llevar a cabo una respuesta rápida y efectiva. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, reclutar al menos 3 facilidades de salud y laboratorios para la documentación de resultados por eLR. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistema financiero, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System</i> , Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros). | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número/Tipo de stakeholders | Reclutamiento de 3 facilidades de salud y laboratorios para la documentación de resultados por eLR. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|---|---------------------------|--------------------------------|---|--|
| | | <p>Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, reclutar al menos 1 facilidad de salud para la documentación de resultados por eCR.</p> | <p>5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistema financiero, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System</i>, Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i>, entre otros).</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <p>Número/Tipo de stakeholders</p> | <p>Reclutamiento de una facilidad de salud para la documentación de resultados por eCR.</p> |
| | | <p>Objetivo 3.3 Para el 31 de diciembre de 2024, reclutar al menos 3 facilidades de salud para la producción de datos de Vigilancia Sindrómica.</p> | <p>5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistema financiero, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System</i>, Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i>, entre otros).</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <p>% de interconectividad entre sistemas de vigilancia</p> | <p>Reclutamiento de 3 facilidades de salud para la producción de datos de Vigilancia Sindrómica.</p> |

B. División de Salud Ambiental

1. **Descripción:** La División de Salud Ambiental (DSA) tiene la responsabilidad de evaluar, mejorar, prevenir y controlar las formas de vida, sustancias y condiciones del entorno del medio ambiente que puedan ejercer influencias sobre su salud y bienestar. La responsabilidad de la división está dirigida a la prevención y control de problemas del ambiente que afectan la salud pública.
2. **Persona contacto:** Mayra Toro Tirado, Secretaria Auxiliar; mtoro@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3211
3. **Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|--|---------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Implementar una plataforma electrónica de reporte de mordeduras para manejar de forma efectiva y en tiempo real las investigaciones de casos, aislamientos y otros procedimientos con el fin de prevenir la transmisión del virus de la rabia en Puerto Rico. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, llevar a cabo cuatro (4) validaciones de la plataforma electrónica para reporte, manejo y recolección de estadísticas de todos los casos de pacientes mordidos por animales en Puerto Rico. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de validaciones de plataforma realizadas. | Total funcionamiento de la plataforma. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de agosto de 2024, coordinar e implementar una (1) prueba piloto de la plataforma electrónica para el reporte, manejo y recolección de estadísticas de todos los casos de pacientes mordidos por animales en Puerto Rico con una Región del DS. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | Número de pruebas piloto realizadas. | Modificaciones necesarias a la plataforma. |
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, completar el 100% del ejercicio de | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, | 1 de agosto de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de ejercicio de reporte electrónico completado | El sistema sea útil y acogido por los veterinarios. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | <p>reporte electrónico voluntario de todos los proveedores médicos de una Región del DS, de los casos de pacientes mordidos por animales en Puerto Rico.</p> <p>Objetivo 1.4 Para el 30 de noviembre de 2024, desarrollar un (1) borrador de orden administrativa del Secretario de Salud para ordenar a los proveedores médicos el reporte electrónico de todos los casos de pacientes mordidos por animales en Puerto Rico.</p> | <p>administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza</p> <p>2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza</p> | 1 de mayo de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | Número de borradores realizados. | Estandarizar el proceso de obligación del uso de la plataforma para realizar reportes e investigaciones. |
| <p>Meta 2. Educar sobre el cuidado adecuado e importancia del control de la población de caballos realengos para salvaguardar la salud pública y prevenir las enfermedades zoonóticas logrando comunidades saludables.</p> | 5. Calidad y resultados en salud pública | <p>Objetivo 2.1 Para el 31 de mayo de 2024, diseñar y desarrollar el contenido de una campaña educativa sobre tenencia responsable y control de la población de caballos realengos.</p> | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | Número de campañas educativas realizadas. | Crear conciencia sobre el problema que representa los animales sueltos. |
| | | <p>Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, implantar una (1) campaña educativa sobre tenencia responsable y control de la población de caballos realengos.</p> | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de mayo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de campaña educativa implementada. | Realizar campaña educativa efectiva. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|--------------------------|---|---|
| Meta 3. Obtener los recursos fiscales necesarios para cumplir satisfactoriamente con todos los objetivos establecidos por la División de Salud Ambiental. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 30 de abril de 2024, obtener el 100% de la aprobación de la Petición Presupuestaria para el año fiscal 2024-2025 de la División de Salud Ambiental haciendo uso de los nuevos mecanismos establecidos. | 5.3 Institucionalizar la práctica de proyectos piloto para sustentar el desarrollo de programas. | 1 de enero de 2024 | 30 de abril de 2024 | % de petición presupuestaria aprobada. | Aprobación de la petición. |
| Meta 4. Vigilar y asegurar reporte al DSPR sobre resultados de pruebas de plomo en sangre en la población de niños. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 4.1 Para el 30 de septiembre de 2024, coordinar un total de cuatro (4) reuniones trimestrales para discutir asuntos de colaboración que mejoren las estrategias de la vigilancia de envenenamiento por plomo en niños. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de reuniones coordinadas. | Concienciar a la población sobre el riesgo de plomo y envenenamiento. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 30 de septiembre de 2024, recibir el 100% de los reportes de notificación obligatoria provenientes de laboratorios sobre pruebas de plomo en sangre de niños, según requerido bajo la Ley Núm. 358. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | % de notificaciones recibidas. | Recolección de todas las pruebas de laboratorios de plomo en niños. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 4.3 Para el 31 de diciembre de 2024, recopilar y monitorear el 100% de los casos de envenenamiento por plomo en niños mediante el sistema de vigilancia. | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de casos recopilados y monitoreados. | Aumento en la vigilancia del plomo en sangre y la detección temprana de niveles de plomo en sangre. |
| | | Objetivo 4.4 Al 31 de diciembre de 2024, mejorar los enlaces con otras agencias o programas para referir al 25% de pacientes niños con envenenamiento por plomo a servicios especializados. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de pacientes referidos. | Mejoras en los enlaces con otras agencias o programas para realizar referidos a servicios especializados a niños con niveles de plomo en sangre. |
| Meta 5. Procurar integración a los esfuerzos de vigilancia entomológica y control vectorial mediante el desarrollo y aplicación de un plan de información, educación y comunicación de riesgo. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 5.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar un (1) plan para educar a la población del área Metropolitana sobre aspectos de respuesta a emergencias en salud pública relacionada con el control de vectores y enfermedades arbovirales en Puerto Rico. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de planes desarrollados | Población informada sobre el control de vectores. |
| | | Objetivo 5.2 Para el 31 de diciembre de 2024, informar, educar y comunicar al 75% de la población en el área Metropolitana sobre | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que | 1 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de población informada. | Educar a la población del área metropolitana sobre aspectos de respuesta a emergencias en salud pública. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | aspectos de respuesta a emergencias en salud pública relacionada con el control de vectores y enfermedades arbovirales en Puerto Rico. | inciden en la salud pública | | | | |
| | | Objetivo 5.3 Para el 31 de diciembre de 2024, capacitar al 85% del personal de control de vectores tomando el curso de la OPS para el MIV titulado: "Vigilancia y control de vectores de importancia en salud pública". | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de personal capacitado. | Alianzas estratégicas con organizaciones y otras instituciones educativas para procurar integración a los esfuerzos de vigilancia entomológica y control vectorial |
| | | Objetivo 5.4 Para el 31 de diciembre de 2024, evaluar el 100% de los resultados recopilados durante las investigaciones de enfermedades arbovirales en el campo a través de una plataforma digital que facilite su interpretación y maximice el impacto del esfuerzo en salud pública. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de resultados evaluados. | Desarrollo y establecimiento de una vigilancia entomológica sistemática y periódica que produzca información confiable y oportuna. |
| Meta 6. Reducir diagnósticos erróneos, mejorar la calidad de vida y proteger al público | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 6.1 Para el 31 de diciembre de 2024, completar el 100% de los trámites solicitados a las pruebas que se emiten a los | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de trámites solicitados. | El funcionamiento adecuado de las máquinas y que no represente un riesgo a una persona. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|--------------------------|---|---|
| y trabajadores de exposiciones innecesarias a radiación ionizante (máquinas de rayos X, CT, dental y otros) mediante la detección de equipos defectuosos. | | equipos para corroborar su funcionamiento. | la implantación del sistema de gobernanza | | | | |
| Meta 7. Asegurar cumplimiento con lo estipulado en el contrato federal de la Administración Federal de Alimentos y Drogas (FDA, por sus siglas en inglés) para realizar las inspecciones de las máquinas de mamografía (MQSA) de centros en la Isla. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 7.1 Para el 31 de julio de 2024, completar 161 inspecciones de MQSA a nivel Isla. | 4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | Número de inspecciones realizadas. | Cumplimiento con la FDA. |
| | | Objetivo 7.2 Para el 31 de julio de 2024, completar el 100% del proceso de facturación a la FDA por las 161 inspecciones realizadas y completadas, conforme al contrato establecido. | 4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | % del proceso de facturación completada. | Máquinas inspeccionadas por la FDA. |
| Meta 8. Mantener vigilancia sobre todos los sistemas públicos de agua potable de Puerto Rico para asegurar su cumplimiento con los límites de pureza | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 8.1 Para el 30 de septiembre de 2024, velar, asegurar y mantener el cumplimiento del 100% de los sistemas de agua públicos con los requisitos estatales y federales, cubriendo a cada residente en la isla. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | % de cumplimiento de los sistemas de agua pública con requisitos. | El agua este en cumplimiento de parámetros de la ley para que la población no este expuesta a enfermedades. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|--------------------|--------------------------|---|---|
| establecidos en la reglamentación estatal y federal en todos los hogares de Puerto Rico. | | | | | | | |
| Meta 9. Cumplir e implementar los Estándares Nacionales de Fábricas de Alimentos (MFRPS, por sus siglas en inglés), según lo estipulado en el contrato federal con la Administración Federal de Alimentos y Drogas (FDA, por sus siglas en inglés) para las inspecciones de las fábricas y almacenes de alimentos. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 9.1 Para el 30 de septiembre de 2024, realizar al menos cuarenta y cuatro (44) inspecciones de fábricas y almacenes de alimentos. | 4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de inspecciones realizadas. | Inspecciones que permite que las operaciones de las fábricas de cumplan con los estándares al igual que la nación (EEUU). |
| | | Objetivo 9.2 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar y adoptar el Estándar Nacional Número 1- Fundamento Regulatorio mediante el desarrollo de una (1) orden administrativa. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de órdenes administrativas desarrolladas. | Implementación de los Estándares Nacionales de la Fábricas de alimentos (MFRPS) |
| Meta 10. Reducir la exposición a factores de riesgo en el medio ambiente que representen un riesgo a la salud pública. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 10.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar el 100% de las disposiciones reglamentarias para el control de los factores de riesgo dispuestas por los cambios del Código de Alimentos 2022. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de disposiciones reglamentarias implementadas. | Adiestramientos ofrecidos al personal. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 10.2 Para el 31 de diciembre de 2024, adiestrar al 25% de los Inspectores y Oficiales de Salud Ambiental sobre control de factores de riesgos dispuestos en el Código de Alimentos del 2022. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de personal adiestrado. | Inspectores adiestrados sobre los cambios del Código de Alimento 2022. |
| Meta 11. Capacitar y certificar funcionario como Oficial Evaluador del Programa Higiene de Leche ("Certified Milk Sanitation Rating Office, SRO") y Oficial de Vigilancia de Muestreos ("Certified Sampling Surveillance Office, SSO") | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 11.1 Para el 31 de diciembre de 2024, capacitar y certificar a una (1) persona como Oficial Evaluador y Oficial de Vigilancia y Muestreos para fortalecer el Programa Higiene de Leche. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de personas capacitadas y certificadas. | Persona capacitada por la FDA. |
| | | Objetivo 11.2 Para el 31 de diciembre de 2024, capacitar al 100% del personal que labora en el área de Programa de Higiene de Leche sobre procesos de vigilancia y muestreo de leche. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de personal capacitado. | Mantener el grado A de la leche en Puerto Rico y asegurar que los productos cumplan con los estándares que establece la regulación federal. |

C. División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública

- 1. Descripción:** La División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública (DPCRSP) tiene el propósito de desarrollar aquellas capacidades de preparación, respuesta, recuperación y mitigación, en colaboración con los socios municipales, estatales, federales, el sector privado y organizaciones no gubernamentales. A través de ello, se procura atender de manera efectiva un evento o emergencia que impacte los sistemas de salud pública, servicios médicos y salud mental.
- 2. Persona contacto:** Shirley M. Esquilín Carrero, Directora; shirley.esquilin@salud.pr.gov, (787) 773-0600 ext. 252
- 3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|---------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Aumentar la resiliencia de las comunidades mediante la colaboración con entidades gubernamentales y privadas para desarrollar planes de preparación, respuesta y recuperación ante desastres y emergencias de salud pública. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, fortalecer e implantar el 100% de los planes de emergencias mediante adiestramientos y ejercicios. | 3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de los planes de emergencias | Publicación de los Anejo de Medical Surge y Fatalidad en Masa. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, aumentar la participación de los socios externos y establecer nuevos acuerdos de colaboración. | 3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de aumento de participación | Lograr nuevos acuerdos de colaboración con socios externos. |
| | | Objetivo 1.3 Al 31 de diciembre de 2024, ofrecer al menos seis adiestramientos sobre los elementos de preparación y capacidades de respuesta de los socios del ESF-8. | 3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones | 1 de agosto de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de adiestramientos ofrecidos | Participación de representantes de las organizaciones y agencias que colaboran con el ESF-8. Además, llevar a cabo 3 sesiones de adiestramiento para Don and Doffing y una |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|----------------------|-----------------------|---|---|
| | | | emergentes de salud pública | | | | sesión de adiestramiento para los otros temas. |
| Meta 2. Desempeñar biovigilancia de agentes biológicos, químicos y radiológicos mediante el procesamiento rápido y preciso de pruebas de laboratorio y la vigilancia pasiva de amenazas, incidentes, brotes y eventos adversos. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 2.1 Para el 31 de marzo de 2024, colaborar con el 100% de los requerimientos solicitados por la División de Epidemiología para realizar las vigilancias epidemiológicas de notificaciones requeridas por ley. | 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación | 1 de febrero de 2024 | 31 de marzo de 2024 | % de los requerimientos solicitados cumplidos | Brindar apoyo de documentación y prestación de laboratorios a la División de Epidemiología. |
| | | Objetivo 2.2 Desempeñar las pruebas para sostener las competencias requeridas por el CDC para alcanzar y sostener la certificación del laboratorio de emergencias en agentes biológicos y químicos. | 5.12. Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias | 1 de abril de 2024 | 30 de junio de 2024 | | Obtener la certificación del laboratorio de emergencias en agentes biológicos y químicos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | <p>Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, adquirir e instalar un laboratorio modular para ampliar la capacidad de respuesta a emergencias del LEBQ, incorporando capacidad de recibo y cernimiento de muestras desde una perspectiva <i>all-hazards</i> y aumentando su capacidad de análisis para un evento "surge".</p> | 5.12. Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de laboratorios modular instalado | Ampliar la capacidad de respuesta a emergencias del LEBQ a través de la adquisición de un laboratorio modular. |
| <p>Meta 3. Garantizar la continuidad de la DPCRSP mediante el nuevo acuerdo colaborativo 2024-2029 con el CDC y ASPR</p> | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | <p>Objetivo 3.1 Para el 30 de junio de 2024, lograr dos subvenciones federales de CDC y ASPR dentro de un acuerdo colaborativo para la DPCRSP por los próximos 5 años.</p> | 3.6 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, durante y luego de emergencias | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | Número de subvenciones solicitadas | Obtener la subvención de fondos para el próximo acuerdo colaborativo a 5 años. |

D. División de Vacunación

1. Descripción: La División de Vacunación (DV) tiene la responsabilidad de prevenir el surgimiento de enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas ya existentes o noveles en Puerto Rico, ello mediante la distribución de procedimientos estándares, monitoreo de servicios de vacunación, educación y orientación tanto a los proveedores del Programa de Vacunas para Niños (VFC, por sus siglas en inglés), como a la población general. De igual forma, esta División es la responsable de desarrollar, promover y ejecutar la política pública de vacunación en Puerto Rico la cual aplica a toda la población. Además, tiene la responsabilidad de la implementación de la Ley Núm. 25 de 25 de septiembre de 1983 conocida como “Ley de Inmunizaciones Compulsorias a los Preescolares y Estudiantes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico” y la Ley Núm. 169 de 2019, mejor conocida como “Ley del Registro de Inmunización de Puerto Rico”.

2. Persona contacto: Dr. Ángel Rivera García, Director; anrivera@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3327

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Capacitar y certificar a los enfermeros de Puerto Rico que realizan funciones de inmunización | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, continuar la capacitación y certificación a enfermeros inmunizadores, llevando a cabo al menos cinco cursos. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) | <ul style="list-style-type: none"> Coordinación y ejecución de al menos cinco cursos de certificación. |
| Meta 2. Aumentar el acceso a servicios de vacunación a poblaciones vulneradas. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, administrar al menos 500 dosis para continuar la implementación de esfuerzos dirigidos a vacunar a las poblaciones vulneradas contra la influenza de temporada. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de vacunaciones (actividades) coordinadas Número de dosis administradas | <ul style="list-style-type: none"> Coordinación y dirección de 150 eventos de vacunación logrando administrar 500 dosis de influenza de temporada a una población vulnerada. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|---------------------------|--------------------------------|--|---|
| <p>Meta 3. Aumentar el número de centros de vacunación que transmiten datos al Registro Electrónico de Vacunación</p> | <p>2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud</p> | <p>Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, integrar 15 centros de vacunación al proyecto de interoperabilidad de sistemas de información electrónica al Registro Electrónico de Vacunación, PREIS, por sus siglas en inglés.</p> | <p>2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., <i>dashboard</i>) para propiciar la rendición de cuentas</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de centros integrados | <ul style="list-style-type: none"> Aumentar el número de centros de vacunación que envían datos a Registro de Vacunación, esto a través de la integración de 15 centros. |

E. Instituto de Laboratorios de Salud Pública

1. Descripción: El Instituto de Laboratorios de Salud Pública (ILSP) tiene la responsabilidad de apoyar la detección, cernimiento, diagnóstico, prevención, control y vigilancia de enfermedades infecciosas prevalentes y emergentes, al igual que el monitoreo de la calidad del agua potable y productos lácteos. Además, el ILSP ofrece apoyo en respuestas en eventos de emergencia de salud pública, para mejorar y asegurar la protección de la salud pública de todos los ciudadanos en Puerto Rico. También, es un componente esencial en la respuesta de emergencias de salud pública, cuyas actividades de laboratorio son integrales para confirmar las investigaciones ambientales, epidemiológicas y clínicas para individuos y comunidades vulnerables después de un evento de emergencia en Puerto Rico. La ILSP provee una amplia gama de servicios especializados de laboratorio, a través de una red de laboratorios, formando el único sistema de laboratorios de salud pública en Puerto Rico.

2. Persona contacto: Lcda. Doris Molina Rivera, Directora; doris.molina@salud.pr.gov, (787)765-2929, ext. 3726

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|----------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Llevar a cabo todos los análisis de los parámetros para los cuales tenemos capacidad analítica que permitan mantener y completar la certificación del laboratorio otorgada por la Agencia de Protección Ambiental (EPA). | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 1.1 Para el 30 de junio de 2024, reclutar cuatro (4) químicos para las áreas de Química Inorgánica, Química Orgánica y Auxiliar de Laboratorio para velar porque el agua potable que se le sirve a la población cumpla con los requisitos establecidos por la Ley de Aguas Limpias ("Safe Drinking Water). Act"). | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de febrero de 2024 | 30 de junio de 2024 | Número de personal reclutado | Reclutamiento de personal para cumplir con la función como Laboratorio Principal del Estado. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, Validar los métodos para completar una (1) certificación del laboratorio para todos los parámetros | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Obtención de certificación | Validación de los métodos establecidos por la EPA. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|----------------------|-------------------------|---|---|
| | | en que tenemos capacidad analítica de la sección de Química Inorgánica; Metales (por ejemplo: Plomo, Cobre, Mercurio, Selenio, Cadmio, Cromo, Sodio, Hierro Manganeseo, etc.) y Constituyentes Inorgánicos no metálicos (por ejemplo: Nitratos, Nitritos, Fluoruro, Cloruro, Sulfato, Bromato, Turbidez, Calcio, Alcalinidad, entre otros). | | | | | |
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar un (1) cernimiento y actualización del área de Química Orgánica para poder comenzar con la validación de los métodos de parámetros orgánicos en el agua potable. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de cernimiento | Validación de los métodos establecidos por la EPA. |
| Meta 2. Llevar a cabo análisis químico de acidez a muestras de leche recibidas en el Laboratorio Químico de Leche. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 2.1 Para el 30 de junio de 2024, completar el 100% del procedimiento para el análisis del parámetro de acidez | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de febrero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de progreso del procedimiento | Análisis del parámetro de acidez en las muestras de leche completado. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|----------------------|-------------------------|---|--|
| | | en las muestras de leche. | | | | | |
| Meta 3. Llevar a cabo las estrategias establecidas por la Comisión para la Seguridad en el Tránsito en el proyecto de seguridad en las carreteras de Puerto Rico. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 3.1 Para el 30 de junio de 2024, completar el 100% de la compra del equipo nuevo de la propuesta otorgada al Laboratorio de Toxicología de Alcohol a través de la Comisión para la Seguridad en el Tránsito de Puerto Rico. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de febrero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de compra del equipo | Obtener el equipo nuevo cromatógrafo de gas para el análisis de alcohol en sangre. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, continuar el análisis del 100% de las muestras de los casos de embriaguez en Puerto Rico. | 5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de pruebas realizadas | Análisis de detección de alcohol en sangre. |

III. Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral

La Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral (SASSI) agrupa las divisiones del DS que se conducen mediante estrategias de carácter salubrista con un enfoque preventivo y clínico para el mejoramiento y mantenimiento individual, familiar y comunitario de las poblaciones en Puerto Rico, abarcando el entorno social, cultural, político y económico, mediante prácticas de salud enfocadas tanto en el bienestar físico como el mental y social. Estas divisiones están dirigidas a promover el desarrollo de implantación de ambientes favorables y estilos de vida saludables, que sean autosustentables y actividades que estén enfocadas en el mejoramiento de la salud, integrando esfuerzos y responsabilidades a diferentes niveles que van desde el colectivo hasta el individuo, promoviendo la participación ciudadana en las comunidades enfatizando la equidad y los determinantes sociales de la salud.

- **Persona Contacto:** Dra. Marilú Cintrón Casado, Secretaria Auxiliar; marilu.cintron@salud.pr.gov , (787)765-2929, ext. 4535

A. División de Salud Integral y Bienestar Comunitario

1. Descripción: La División de Salud Integral y Bienestar Comunitario (DSIBC) se enfoca en atender temas relacionados a la promoción y bienestar pleno, enfocadas en el mantenimiento y fomento de la salud. Entre los programas prioritarios están aquellos dirigidos a modificar la conducta individual para fomentar que las personas adopten estilos de vidas más saludables y adquieran las herramientas para hacerlo dentro de su entorno social. El fin de esta División es implantar la política pública del DS utilizando un modelo salubrista que esté fundamentado en la comunidad como cimiento principal, abordando los determinantes sociales de la salud, que viabilicen las condiciones necesarias para que las personas mantengan estilos de vida saludables, atendiendo los temas de salud pública del DS.

2. Persona contacto: Dr. Eric Rivera Colón, Director; eric.rivera@salud.pr.gov , (787)765-2929, ext. 4108

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Construir un entendimiento compartido y una capacidad interna para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 1.1 Para diciembre 2024, continuar ofreciendo en un 100% del servicio directo a víctimas sobrevivientes de violencia de género y sus redes de apoyo significativas. | 1.7 Reconocer y atender la violencia de género como una problemática social que afecta la salud pública. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • Número de participantes por actividad | Ofrecimiento del 100% de servicio directo a víctimas sobrevivientes de violencia de género y sus redes de apoyo significativas. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| sistemas, estructuras y políticas. | | Objetivo 1.2 Para diciembre de 2024, fortalecer el servicio directo en la región de Arecibo. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes por actividad Número de personas impactadas por día/actividad Número de personas impactadas por día/actividad Número de actividades realizadas (por tiempo) | Ofrecimiento de servicio directo en la región de Arecibo. |
| | | Objetivo 1.3 Para diciembre de 2024, garantizar el cumplimiento con los Protocolos de Intervención con Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Doméstica en Facilidades de Salud en al menos 40 facilidades de salud. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de cumplimiento de protocolos | Cumplimiento del 100% auditorias completadas |
| | | Objetivo 1.4 Para diciembre de 2024, proveer entrevistas de validación forense en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) Número de personas impactadas por día/actividad Desarrollo de competencias en la fuerza laboral sobre equidad | Provisión de 60 entrevistas de validación forense en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 1.5 Para diciembre de 2024, aumentar servicios de evaluación médico forense en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes por actividad | Aumento de un 10% de servicios de evaluación médico forense. |
| | | Objetivo 1.6 Para diciembre de 2024, aumentar los servicios de psicoterapia a menores y colaterales en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes por actividad | Aumento de un 10% servicios de psicoterapia a menores y colaterales en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS. |
| | | Objetivo 1.7 Para diciembre de 2024, aumentar los servicios de intercesoría en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de cumplimiento de protocolos | Aumento de un 10% servicios de intercesoría en las 2 oficinas CAVV-CIMVAS. |
| | | Objetivo 1.8 Para diciembre de 2024, proveer un ambiente centralizado en la víctima. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de Cumplimiento de protocolos | Cumplimiento de un taller de desarrollo para fomentar la competencia y diversidad cultural. |
| | | Objetivo 1.9 Para diciembre de 2024, fomentar la competencia y diversidad cultural mediante la capacitación del personal en al menos 1 taller de desarrollo. | 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes por actividad | Cumplimiento de un taller de desarrollo para fomentar la competencia y diversidad cultural. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| Meta 2: Empoderar comunidades para salvaguardar su derecho a la salud. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para diciembre de 2024, implementar el 90% del Plan de Estatal de Prevención Primaria de VS 2019-2024. | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de cumplimiento de protocolos | Cumplimiento del 90% del Plan de Estatal de Prevención Primaria de VS 2019-2024. |
| | | Objetivo 2.2 Para diciembre de 2024, haber implementado al menos uno de los currículos para prevenir la violencia sexual en la comunidad educativa. | 1.7 Reconocer y atender la violencia de género como una problemática social que afecta la salud pública. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) | Implementación de 1 currículo para prevenir la violencia sexual en la comunidad educativa. |
| | | Objetivo 2.3 Objetivo 2.3 Para diciembre de 2024, implementar un 100% de las actividades de adiestramiento y capacitación diseñadas y planificadas dirigidas a profesionales que trabajan servicios directos y de prevención en VS. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, Scorecards, informes, etc.) | Cumplimiento de 100% de implementación de las actividades de adiestramiento y capacitación diseñadas y planificadas dirigidas a profesionales que trabajan servicios directos y de prevención en VS. |
| | | Objetivo 2.4 Para diciembre de 2024, haber implementado un 100% de campañas mediáticas para la | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, | Implementación de un 100% de campañas mediáticas para la prevención primaria de violencia sexual y de género. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | prevención primaria de violencia sexual y de género. | (stakeholders) del sistema de salud. | | | Scorecards, informes, etc.) • Número de actividades realizadas (por tiempo) | |
| | | Objetivo 2.5 Para diciembre de 2024, haber mantenido y promovido un 100% de las alianzas interagenciales multisectoriales para la prevención e intervención con violencia sexual. | 2.2.1 Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el desarrollo de políticas de salud pública. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | • Número de actividades realizadas (por tiempo) • Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, Scorecards, informes, etc.) | Cumplir con el 100% de las alianzas interagenciales multisectoriales para la prevención e intervención con violencia sexual. |
| | | Objetivo 2.6 Para diciembre de 2024, monitorear los casos de violencia sexual y doméstica en Puerto Rico a través de al menos 2 sistemas de información | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de disseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | • Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, Scorecards, informes, etc.) | Actualización de 2 sistemas de información. |
| | | Objetivo 2.7 Para diciembre 2024, cumplir con el 60% de los objetivos del Proyecto de Fortalecimiento de facilidades de salud | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | • Número de actividades realizadas (por tiempo) | Cumplimiento con el 60% de los objetivos del Proyecto de Fortalecimiento de facilidades de salud |
| | | Objetivo 2.8 Para diciembre 2024, educar a la comunidad en relación con el Portal de Rastreo de Equipo | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de disseminación de información | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | • Número de participantes por actividad | Alcance a de al menos 10,000 personas |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| | | de Evidencia Forense en casos de VS, servicios de la Línea de Ayuda CAVV 24/7. | estadística de datos (accesible y confiable) de salud. | | | | |

B. División de Salud Familiar e Infantil

1. Descripción: La División de Salud Familiar e Infantil (DSFI) provee dirección y supervisión a todos los esfuerzos en mejorar la salud y el bienestar de la población de mujeres de edad reproductiva, los infantes y niños(as) adolescentes en Puerto Rico. Además, esta División debe fomentar el estado óptimo de salud y bienestar de todas las mujeres en edad reproductiva, los infantes, los niños (incluyendo niños con necesidades especiales de salud), los adolescentes y sus familias; mediante un sistema de servicios integrales de salud. Los servicios integrales incluyen: (1) servicios directos de carácter preventivo y curativo de la más alta calidad en consonancia con la práctica médica vigente, (2) servicios facilitadores o de apoyo, (3) servicios de base poblacional y (4) servicios de infraestructura. También, tiene como meta a largo plazo el reducir la mortalidad infantil, pediátrica y materna.

2. Persona contacto: Angela M. Adams Amador, Directora Interina; aadams@salud.pr.gov, (787)765-2929, ext. 4587, 4588

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Aumentar el número de niños con necesidades médicas especiales que reciben un cuidado de salud abarcador bajo el modelo de hogar médico. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 1.1 Objetivo 1.1 Para el 2025 haber logrado un aumento en la participación y compromiso de las familias y de grupos de interés en la salud y bienestar de los niños con necesidades especiales. | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud. | 1 de abril de 2024 | 1 de septiembre de 2024 | % participación en encuestas sobre servicios financiados por nuevas fuentes implementadas | Aumento de 85% familias recibiendo servicios. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|----------------------|--------------------------|---|---|
| | | Objetivo 1.2 Para el 2025 haber mejorado la capacidad estadística del Programa NNES que resulte en mejoramiento de la calidad de datos, monitoreo, evaluación y capacidad organizacional. | 2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes (Ej., integración de software para la consolidación de procesos financieros; interconexión con el Puerto Rico Health Information Network/PRHIN). | 1 de febrero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de programas implantados para población vulneradas | Implementación del 85% de expediente electrónico |
| Meta 2. Aumentar el número de adolescentes y jóvenes con necesidades médicas especiales que reciben servicios y apoyo para la transición del cuidado pediátrico a cuidado de adultos. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para septiembre 2024 Apoyar los objetivos y gestiones del Consejo Interagencial sobre los servicios de transición al cuidado adulto | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de febrero de 2024 | 1 de septiembre de 2024 | Número de actividades realizadas (por tiempo) | Participación y convocar el 90% de proveedores que se convocan y participan de las reuniones. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 2024, se habrá fortalecido el protocolo de los procesos de transición al cuidado de adulto en el Programa NNES con un plan de información al joven y | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de febrero de 2024 | 1 de septiembre de 2024 | Número procesos actualizados | Materiales seleccionados y adaptados en el protocolo. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|----------------------|-------------------------|--|--|
| | | la familia que abarque diversas áreas importantes durante los procesos de la transición a la vida adulta. | | | | | |
| Meta 3. Disminuir la edad en que los niños a riesgo de un Trastorno del Espectro de Autismo (TEA) reciban una evaluación diagnóstica | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 3.1 Para el 2025 habrá aumentado el número de profesionales que conocen el Protocolo Uniforme para el Diagnóstico de TEA y cumplen con el mismo. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de febrero de 2024 | 1 de septiembre de 2024 | Número de acuerdos de colaboración por unidades/entre agencias/DS con entidades externas | Acuerdo colaborativo concretizado. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 2025, habrá identificadas estrategias para mejorar la calidad, accesibilidad y servicios integrados para las familias de niños con TEA en el Programa NNES. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de febrero de 2024 | 1 de septiembre de 2024 | Número procesos actualizados | Número de reuniones y participantes para identificar recomendaciones y lista de necesidades de capacitación adquiridas |
| Meta 4. Aumentar el porcentaje de niños con pérdida auditiva congénita que reciben servicios de intervención temprana en o | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 4.1 Para marzo de 2024, al menos el 95% de los bebés recién nacidos recibirán un cernimiento de la audición antes de cumplir un mes de edad. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de febrero de 2024 | 1 de marzo de 2024 | % de uso evaluación/estudio de necesidades de poblaciones vulneradas | Alcance de 95% de infantes que reciben cernimiento auditivo durante el 1er mes de nacido. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|----------------------|--------------------------|--|--|
| antes de los 6 meses de edad | | Objetivo 4.2 Para marzo de 2024, aumentar del 53% al 63%, el porcentaje de bebés que no pasaron el cernimiento que completaron una evaluación audiológica diagnóstica antes de los 3 meses de edad. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de febrero de 2024 | 1 de marzo de 2024 | % de uso evaluación/estudio de necesidades de poblaciones vulneradas | Alcance de 63% de infantes con resultado positivo en el cernimiento auditivo y que reciben una evaluación diagnóstica de los tres meses de edad. |
| | | Objetivo 4.3 Para junio 2024, optimizar el sistema de información y las actividades de vigilancia del Programa de Cernimiento Auditivo Universal para mejorar la documentación y análisis de los datos. | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de febrero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de interconectividad entre sistemas de vigilancia | Alcance de 50% de datos en el sistema que cumplen con los estándares de CDC, completos, puntuales y precisos. |
| Meta 5. Mantener un registro de niños y jóvenes dependientes de tecnología como parte de la preparación y respuesta a emergencias y desastres | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 5.1 Para el 30 de septiembre de 2024, mantener actualizado el 100% del Registro de Niños y Jóvenes Dependientes de Tecnología (RNJDT). | 5.12. Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias | 2 de febrero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | % de uso evaluación/estudio de necesidades de poblaciones vulneradas | Cumplir con el 90% de niños dependientes de tecnología que fueron identificados con una necesidad y fueron referidos al Programa |
| | | Objetivo 5.2 Para el 30 de septiembre de 2024, mantener colaboraciones que fortalezcan la | 5.12. Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias | 2 de febrero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de acuerdos de colaboración por unidades/entre agencias/DS con entidades externas | Número de agentes colaboradores |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | colaboración con agencias estatales y municipales como parte de la preparación y respuesta a emergencias y desastres. | | | | | |
| Meta 6. Promover la salud y el bienestar de las mujeres en edad reproductiva. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 6.1 Para el año fiscal, 1 de octubre de 2024 a 30 de septiembre de 2025, aumentar al 82% el porcentaje de mujeres que reciben una visita médica preventiva anual en Puerto Rico (Base PR-BRFSS 2019: 78,5%). | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de participantes por actividad | Aumento de proporción de mujeres en edad reproductiva en Puerto Rico que realizan la visita médica preventiva anual. |
| Meta 7. Mejorar los resultados del parto para reducir la mortalidad infantil en Puerto Rico. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 7.1 Para el año fiscal, 1 de octubre de 2024 a 30 de septiembre de 2025, aumentar al 56% el porcentaje de mujeres embarazadas que tuvieron visita dental preventiva en Puerto Rico (Línea base PR-PRAMS 2019: 53,3%). | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de participantes por actividad | Aumento de la proporción de mujeres embarazadas en Puerto Rico que realizan la visita de salud dental preventiva anual. |
| Meta 8. Mejorar la salud de la población perinatal e infantil en Puerto Rico. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 8.1 Para el año fiscal, 1 de octubre de 2024 a 30 de septiembre de 2025, aumentar al 7% el porcentaje de bebés de hasta 6 | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de participantes por actividad | Aumento de la proporción de bebés de hasta 6 meses que son colocados para dormir en un ambiente seguro en Puerto Rico. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | meses colocados para dormir en un ambiente seguro en Puerto Rico (Línea de base PR-PRAMS 2019: 4,5%). | | | | | |
| Meta 9. Mejorar la salud preventiva en los niños de 0 a 9 años en Puerto Rico. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 9.1 Para el año fiscal, 1 de octubre de 2024 a 30 de septiembre de 2025, aumentar al 83% el porcentaje de niños con visita dental preventiva en el último año, participantes del Plan Gobernamental de Seguro Médico en Puerto Rico (PR-BRFSS 2021: 78,7%). | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de participantes por actividad | Aumento de la proporción de niños menores de 21 años que realizan la visita médica dental preventiva en Puerto Rico. |

C. División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente

1. Descripción: La División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente (DRIVI) fue creada por la Ley Núm. 105 de 1 de agosto de 2016, conocida como “Ley para el Acceso, Adiestramiento y Apoyo Extendido para la Inserción Social de las Personas de veintidós (22) años en adelante con Impedimentos” con el propósito de atender a la población de personas adultas con impedimentos, de veintidós (22) años en adelante. El objetivo principal de la División es apoderar a esta población con los recursos y herramientas necesarias que permitan la eliminación de barreras que imposibiliten alcanzar un pleno desarrollo para una mejor calidad de vida. Este enfoque de servicio ofrece a la persona un trato basado en su(s) impedimento(s), utilizando un equipo interdisciplinario y enfatizando los servicios preventivos, de promoción, de educación en salud y en el desarrollo de amplias estrategias para que ésta logre manejar, de manera adaptativa las exigencias del diario vivir.

2. Persona contacto: Emily Lorán Velázquez, Directora; emily.loran@salud.pr.gov, (787)765-2929, ext. 4116

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-----------------------|---|---|
| Meta 1. Canalizar el ofrecimiento de servicios que se proveen con el propósito de coordinar e integrar los servicios para que las personas con impedimentos de 22 años en adelante elegibles puedan beneficiarse. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 1.1 Al 31 de diciembre de 2024, establecer al menos dos alianzas intersectoriales para reducir las inequidades en la coordinación e integración de servicios para las personas con impedimentos. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número/Tipo de stakeholders | <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de un (1) directorio de colaboradores. Establecimiento de un (1) comité ejecutivo según el mandato de ley. |
| Meta 2. Ampliar servicios habilitativos integrativos en la comunidad. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Implementación del Programa de Apoyo para la Inclusión Social (PAIS). | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de programas implantados para población vulneradas | <ul style="list-style-type: none"> Cumplir la totalidad de los reclutamientos de recursos humanos para este programa durante el mes de junio 2024. Además, la identificación de los |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|---|----------------------|-------------------------|--|---|
| | | | | | | | primeros 10 casos en la zona geográfica no servida. |
| | | Objetivo 2.2 Reestructuración de programación y servicios diurnos en los Centros Transicionales de Servicio (CTS). | 1.3 Promover la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número/Tipo de stakeholders | <ul style="list-style-type: none"> Reuniones con asociaciones de padres y cuidadores de manera mensual para ampliar la oferta de servicios en base a las necesidades. Se espera culminar los proyectos de infraestructura y la distribución de los fondos. Además, la realización de 56 actividades en el periodo de enero 2024 a marzo 2024. |
| | | Objetivo 2.3 Ampliación de actividades comunitarias a través de los proveedores de servicio | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) Número de proyectos piloto implementados por tipo de unidad (programático y administrativo) | <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento según establecido en el Plan de Base Comunitaria. Además, el cumplimiento de la admisión de participantes mediante otras agencias, tribunales y comunidad. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 2.4 Educación a la comunidad sobre la población servida y servicios ofrecidos | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud Costo de la producción y diseminación de información por beneficio adquirido | <ul style="list-style-type: none"> Divulgación de servicios a través de boletines informativos y "social media". Participación en actividades educativas dirigidas a la Judicatura y a la Administración de Tribunales en PR y en actividades comunitarias tales como clínicas de salud. Además, la realización de todos los PTI de la población servida. |
| Meta 3. Ubicaciones comunitarias fuera de escenarios institucionales y disminuir lista de espera para ubicación. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 3.1 Apertura de hogares comunitarios de 6 participantes | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) | <ul style="list-style-type: none"> Realización de orientaciones. |
| | | Objetivo 3.2 Apertura de hogares transicionales. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) | <ul style="list-style-type: none"> Apertura de dos hogares transicionales con capacidad de 6 espacios por unidad. |
| | | Objetivo 3.3 Apertura de hogares de vida independiente asistida. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) | <ul style="list-style-type: none"> Participantes se han retenido en modalidad de vida independiente por |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | | | | | | espacio mayor de un año. |
| Meta 4. Aumento en las oportunidades de empleo para la población servida. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 4.1 Implementar la orden ejecutiva OE2022-016. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implementación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas de uso sobre salud pública enfocadas en equidad | <ul style="list-style-type: none"> Continuación de los acercamientos a patronos privados para viabilizar oportunidades de empleo a la población servida. |
| | | Objetivo 4.2 Desarrollar acuerdos colaborativos con organizaciones privadas y públicas. | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de acuerdos de colaboración por unidades/entre agencias/DS con entidades externas | <ul style="list-style-type: none"> Continuación de los acercamientos a patronos privados para viabilizar oportunidades de empleo a la población servida. |
| | | Objetivo 4.3 Integrar participantes del programa a la fuerza laboral. | 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes integrados en la fuerza laboral | <ul style="list-style-type: none"> Continuación de los acercamientos a patronos privados para viabilizar oportunidades de empleo a la población servida. |
| Meta 5. Visibilizar y concientizar sobre los servicios a la población adulta con Discapacidad. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 5.1 Educación a la comunidad sobre el diagnóstico de discapacidad intelectual. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 3 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud | <ul style="list-style-type: none"> Implementación de estrategias de comunicación a través de "social media", material educativo, boletines informativos para |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | | | | | | impactar diferentes sectores comunitarios. |
| | | Objetivo 5.2 Desarrollar un plan de comunicación integral en diversos medios que promuevan nuestros servicios a la población en general. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud. | 3 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud | <ul style="list-style-type: none"> Implementación de estrategias de comunicación a través de "social media", material educativo, boletines informativos para impactar diferentes sectores comunitarios. |
| | | Objetivo 5.3 Creación de política pública interagencial en todas las esferas gubernamentales y hospitales de Puerto Rico. | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud. | 3 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas de uso sobre salud pública enfocadas en equidad | <ul style="list-style-type: none"> Continuación del estableciendo alianzas con las Agencias como Departamento de Familia, MAVI, Departamento de Educación, Asociación de Epilepsia, entre otras. |

D. División de Prevención y Control de Enfermedades

1. Descripción: La División de Prevención y Control de Enfermedades (DPCE) provee a la población de Puerto Rico programas y herramientas para la prevención y el manejo de las principales condiciones crónicas no transmisibles y las enfermedades transmisibles que afectan el país. Específicamente, se trabaja en la prevención, manejo y control de enfermedades.

2. Persona contacto: Dra. Marilú Cintrón Casado, Secretaria Auxiliar; marilu.cintron@salud.pr.gov , (787)765-2929, ext. 4535

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|--|---------------------------|--------------------------------|--|--|
| <p>Meta 1. Asegurar acceso equitativo a servicios de tratamiento clínico y medicamentos para las personas con VIH/sida en Puerto Rico, mediante el auspicio de servicios con fondos federales provistos por el Programa Ryan White Parte B/ADAP.</p> | <p>1. Equidad y determinantes sociales de la salud</p> | <p>Objetivo 1.1 De enero a diciembre 2024, proveer medicamentos aprobados por la FDA a 7,500 personas con diagnóstico positivo a VIH en cualquiera de sus etapas que sean elegibles al Programa ADAP (AIDS Drugs Assistance Program) como pagador de último recurso.</p> | <p>1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de personas con diagnóstico positivo a VIH que se les provee medicamentos | <ul style="list-style-type: none"> El 100% de las solicitudes para recibir medicamentos por ADAP, recibidas completas, serán evaluadas en 14 días o menos. Confirmar la elegibilidad del 100% de los beneficiarios de ADAP co elegibles al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (PSG), beneficiarios de HIAP, ADAP Puro 02, ADAP Puro 03. Confirmación de la elegibilidad cada seis meses del 100% de las personas con diagnóstico de VIH que son ADAP puros 01 . Presentar 4 informes trimestrales de utilización de |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|---|
| | | | | | | | <p>medicamentos para el tratamiento de VIH subvencionados por ADAP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecimiento de servicios de copagos, coaseguros y deducibles subvencionados por ADAP a 150 personas con diagnóstico positivo al VIH elegibles al Programa HIAP. • Subvención de 100 pruebas especializadas de VIH a las personas elegibles a ADAP para que su tratamiento farmacológico sea el adecuado. • Formulario de ADAP el 100% de las nuevas clases de medicamentos aprobados por la FDA e integrados en las guías de salud federal para el tratamiento del VIH. • Certificaciones resueltas al 90% de las posibles terapias |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|--|---------------------------|---------------------------|--|---|
| | | | | | | | <p>inapropiadas que fueron informadas por el Programa a los centros clínicos y para los cuales se presentó respuesta por parte de los centros clínicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de 4 informes trimestrales de utilización de los servicios de medicamentos subvencionados por ADAP. • Cumplimiento del 100% de los beneficiarios de ADAP culminaron su tratamiento. |
| | | <p>Objetivo 1.2 De enero a diciembre 2024, el 85% de las personas con diagnóstico positivo a VIH, que reciben servicios de tratamiento en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) del Departamento de Salud, alcancen la</p> | <p>1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> • % de personas que logran la supresión de carga viral | <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecimiento de servicios de manejo de caso clínico a 3,800 personas con diagnóstico positivo al VIH en los CPTETs. • Cumplimiento en los indicadores del servicio de manejo de caso clínico, a saber: dos visitas anuales a manejo de caso clínico y la actualización del plan individualizado de la |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|--|
| | | supresión de carga viral de VIH. | | | | | <p>persona con diagnóstico de VIH dos veces o más en un año, según el benchmark. identificado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución el 9% la brecha de visitas médicas en pacientes que utilizan el servicio de manejo de caso clínico. • Ofrecimiento de servicios de psicología de cuidado primario a 3,200 personas con diagnóstico de VIH en los CPTETs. • Cumplimiento con el 100% de las monitorías a los expedientes de beneficiarios del programa de psicología de cuidado primario. • Documentación de plan de seguimiento del 100% de las personas diagnosticadas de VIH. • Ofrecimiento de servicios a 4,200 |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|--|---------------------------|--------------------------------|---|---|
| | | | | | | | <p>personas con diagnóstico a positivo al VIH.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de salud oral a 200 personas con diagnóstico positivo al VIH en los CPTETs de Caguas y Bayamón. |
| | | <p>Objetivo 1.3 Al 31 de diciembre de 2024, fortalecer la planificación y coordinación de servicios mediante la celebración del 95% de las reuniones de los cuerpos asesores de planificación, la realización de 8 actividades educativas y la presentación de todos los informes de progreso federal y estatal.</p> | <p>1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <p>---</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Llevar a cabo el 95% de las reuniones del Grupo de Planificación Ryan White Parte B/ADAP. • Presentación de cuatro informes trimestrales y un informe anual sobre el progreso de las actividades asignadas a Tratamiento dentro del Plan operacional del Plan Integrado. • Llevar a cabo el 95% de las reuniones del Comité Interpartes Ryan White en Puerto Rico. • Asistencia al 90% de las reuniones de los cuerpos asesores de planificación en los que se requiere representación del |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|---|
| | | | | | | | <p>Programa Ryan White Parte B/ADAP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación del 100% de los informes federales y estatales requeridos al Programa Ryan White Parte B/ADAP. • Presentación de dos informes de evaluación, por unidad programática, sobre el cumplimiento con la implementación del Plan de operación del Programa Ryan White Parte B/ADAP y las acciones a tomar. • Ofrecimiento de 4 orientaciones sobre el Programa Ryan White Parte B/ADAP. • Llevar a cabo una actividad educativa para las personas con diagnóstico de VIH. • Ofrecimiento de 3 asistencias técnicas y orientaciones sobre mejores prácticas en la provisión de servicios de VIH. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 2. Asegurar el cumplimiento con las fases del modelo de continuo de cuidado del VIH a través del acceso a servicios clínicos y adherencia a tratamiento en las personas con diagnóstico de VIH que conocen su estatus y no están recibiendo servicios en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles del Departamento de Salud | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 De enero a diciembre 2024, enlazar a un programa de medicamentos de VIH al 95% de las personas con diagnóstico positivo a VIH que están fuera de cuidado en los CPTETs. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de personas que están fuera de cuidado de CPTETs enlazadas a un programa de medicamentos. | <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de 95% de personas con diagnóstico de VIH validadas por los trabajadores de enlace a cuidado ingresaron en un programa de asistencia en medicamentos. Cumplimiento del 70% de las personas con diagnóstico de VIH que participaron en la intervención RTEPC se retuvieron en tratamiento. Orientación del 100% de las personas que llaman a la Línea de Información sobre el acceso a servicios de tratamiento y apoyo de VIH. |
| | | Objetivo 2.2. De enero a diciembre 2024, enlazar tempranamente a tratamiento clínico a por lo menos el 95% de las personas con VIH recién diagnosticadas - con énfasis en Hombres que Tienen Sexo con otros Hombres, | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de personas recién diagnosticadas enlazadas tempranamente a tratamiento clínico | <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento del 95% de las personas con recién diagnóstico de VIH enlazadas tempranamente a tratamiento en los CPTETs y ADAP u otro programa de asistencia en |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|---|
| | | <p>Contacto heterosexual en Hombres y Mujeres-identificados por la Unidad de Vigilancia de ETS/VIH del Departamento de Salud en los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles y su red de proveedores.</p> | | | | | <p>medicamentos de VIH.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del 100% de las personas con VIH recién diagnosticadas fueron enlazadas tempranamente por medio de la estrategia basada en evidencia Project Connect. • Cumplimiento del 100% de los acuerdos colaborativos para identificar y coordinar esfuerzos con relación al enlace temprano a tratamiento de VIH. • Llevar a cabo el 100% de las orientaciones sobre la importancia de enlace a tratamiento en la población objeto de la iniciativa. • Presentación de 2 informes sobre el perfil de las personas con recién diagnóstico de VIH enlazadas a tratamiento. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|--|---------------------------|--------------------------------|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Presentación del 100% de los reportes de intercambio de información sobre el estatus del enlace a cuidado de nuevos diagnósticos de VIH al Programa de Vigilancia VIH. |
| <p>Meta 3. Aumentar el acceso a servicios esenciales de salud y apoyo para el tratamiento de personas con VIH/sida en Puerto Rico a través de la contratación de Agencias coordinadoras en las Regiones del Departamento de Salud.</p> | <p>1. Equidad y determinantes sociales de la salud</p> | <p>Objetivo 3.1 De enero a diciembre 2024, proveer servicios esenciales de salud y apoyo subvencionados por la Parte B de Ley Ryan White a 2,500 personas con diagnóstico de VIH en las agencias coordinadoras contratadas en las regiones de salud.</p> | <p>1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de personas a las que se proveen servicios esenciales y de apoyo. | <ul style="list-style-type: none"> Contratación de 7 agencias coordinadoras para ofrecer servicios a las personas con diagnóstico de VIH en cada región de salud. Presentación del 100% de las facturas por las agencias coordinadoras contratadas en cada región de salud, además, pre intervenidas y pagadas en un máximo de 30 días. Presentación de 7 informes de monitoría programática y fiscal de las agencias coordinadoras contratadas, uno por agencia. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del 32% de los beneficiarios de las agencias coordinadoras correspondan la población de mujeres, infantes, niños y adolescentes. • Cumplimiento del 75% de los referidos completados de personas con diagnóstico de VIH emitidos por los CPTETs para recibir servicios en las agencias coordinadora. • El 85% de supresión de carga viral en los participantes de los CPTETs que recibieron servicios específicos de las agencias coordinadoras, para los que se cuenta con indicadores clínicos que cumplir. |
| Meta 4. Mejorar la calidad de los servicios provistos a personas con | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar el 90% de las actividades del | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | --- | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación 4 informes de cumplimiento con los indicadores de desempeño de |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---------------------------------|---|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|--|
| VIH/sida en la red de proveedores del Programa Ryan White Parte B/ADAP. | | plan de calidad 2024 del Programa Ryan White en su red de proveedores para alcanzar los valores esperados de cumplimiento de todos los indicadores y medidas de desempeño que se establecen en el mismo, conforme lo establece la agencia federal (HRSA/HHS). | | | | | <p>calidad relacionados a las agencias coordinadoras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseminación del 100% de las actualizaciones de las guías para el tratamiento del VIH, publicadas por las agencias federales. • Llevar a cabo el 90% de las reuniones de los comités de calidad. • Ofrecimiento de 8 asistencias técnicas por medio de los mentores de calidad asignados a los CPTETs. • Evaluación del 100% de los planes de calidad que fueron presentados por la red del Programa Ryan White Parte B/ADAP. • Certificación del 100% de los centros clínicos de la red de ADAP que incluyeron los indicadores de desempeño de ADAP en sus planes de calidad. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de 4 informes de desempeño de los indicadores de calidad asignados a las agencias coordinadoras. • Presentación de un informe de cumplimiento en la implementación de los objetivos relacionados al mejoramiento de calidad de servicios de VIH. • El 80% de la supresión de carga viral de VIH en las poblaciones identificadas en los objetivos asociados al mejoramiento de calidad en los servicios. |
| | | Objetivo 4.2 De enero a diciembre 2024, fortalecer la capacidad de manejo de información de salud en los 8 Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades de Transmisión (CPTET) del Departamento de | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | --- | <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de 8 asistencias técnicas relacionadas a manejo de información de salud en la red de proveedores del Programa Ryan White Parte B/ADAP. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-----------------------|---|--|
| | | Salud mediante la asignación y capacitación del 75% de los recursos humanos especializados en el tema. | | | | | |
| Meta 5. Proveer vivienda a personas de bajos ingresos económicos que presenten un diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 5.1 Para el 30 de junio de 2024, proveer vivienda permanente al menos a 32 personas de bajos ingresos que presenten un diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. | 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que reciben vivienda permanente | <ul style="list-style-type: none"> Vivienda permanente para al menos 32 personas de bajos ingresos que presenten diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. |
| | | Objetivo 5.2 Para el 30 de junio de 2024, proveer vivienda transitoria al menos a 160 personas de bajos ingresos que presenten un diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. | 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que reciben vivienda transitoria. | <ul style="list-style-type: none"> Vivienda transitoria para al menos 160 personas de bajos ingresos que presenten diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. |
| | | Objetivo 5.3 Para el 30 de junio de 2024, proveer vivienda de emergencia al menos a 70 personas de bajos ingresos que presenten un diagnóstico positivo a | 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS. | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que reciben vivienda de emergencia | <ul style="list-style-type: none"> Vivienda de emergencia para al menos 70 personas de bajos ingresos que presenten diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| | | VIH o SIDA y sus familiares. | | | | | |
| Meta 6. Proveer servicios de apoyo a personas de bajos ingresos económicos que presenten un diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 6.1 Para el 30 de junio de 2024, proveer servicios de apoyo al menos a 155 personas de bajos ingresos que presenten un diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. | 1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS. | 1 de julio de 2024 | 30 de junio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que reciben servicios de apoyo. | <ul style="list-style-type: none"> Servicios de apoyo al menos a 155 personas de bajos ingresos que presenten un diagnóstico positivo a VIH o SIDA y sus familiares. |
| Meta 7. Desarrollar estrategias para fortalecer el manejo de enfermedades crónicas en la población de Puerto Rico. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 7.1 Para el 28 de marzo de 2024, en colaboración intersectorial, se desarrollará el Plan de acción de enfermedades crónicas para Puerto Rico. | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 8 de enero de 2024 | 28 de marzo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % del plan desarrollado | <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo del plan de acción. Cumplimiento con los elementos necesarios para el desarrollo de la actividad de desarrollo del plan de acción. |
| | | Objetivo 7.2 Para el 31 de diciembre de 2024, aumentar un 3% el conocimiento, disponibilidad y acceso a los programas de cesación de fumar de las poblaciones dispares mediante | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de aumento de conocimiento, disponibilidad y acceso a programas de cesación de fumar | <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo y promoción de campañas educativas. Alcanzar las poblaciones vulneradas para que utilicen la línea de cesación de fumar |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | estrategias de comunicación. | | | | | |
| | | Objetivo 7.3 Para el 21 de marzo de 2024, llevar a cabo la 8va Conferencia de Atención Integral de las Enfermedades Crónicas en Puerto Rico, con la participación de al menos 100 profesionales. | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de profesionales participantes en la 8va Conferencia de Atención Integral de las Enfermedades Crónicas | <ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo la conferencia y tener al menos 100 participantes. |
| Meta 8. Diseminación de datos de vigilancia de salud pública relacionados a enfermedades crónicas y uso de tabaco: desarrollar boletines, infográficos, reportes, presentaciones de Power Point. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 8.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar y diseminar al menos cinco productos de vigilancia relacionados a las enfermedades crónicas y el uso de tabaco en la población de Puerto Rico, incluyendo infografías, presentaciones, boletines y reportes. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 2 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de productos de vigilancia desarrollados y diseminados | <ul style="list-style-type: none"> Publicación y diseminación de productos de vigilancia. |
| Meta 9. Implementar la estrategia basada en evidencia, PREVENGA T2, para lograr | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 9.1 Para el 31 de marzo 2024, comenzar la implementación de la estrategia PREVENGA T2, cuyo | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 9 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes reclutados | <ul style="list-style-type: none"> Implementación del programa |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|---------------------|-------------------------|--|--|
| cambios en los estilos de vida de personas con diabetes o en riesgo de padecerla. | | propósito es lograr cambios en los estilos de vida de personas en riesgo, o que padecen, diabetes, reclutando al menos 10 participantes. | | | | | |
| | | Objetivo 9.2 Para el 31 de diciembre de 2024, al menos el 80% de los participantes aumentarán su nivel de actividad física, reportando al menos 150 minutos semanales durante la implementación del programa. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 28 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de participantes que reportan al menos 150 minutos semanales | <ul style="list-style-type: none"> Aumento en el nivel de actividad física de los participantes. |
| Meta 10. Educar profesionales de la salud y colaboradores sobre la prevención y cesación de tabaco con estrategias basadas en evidencia para aumentar el acceso a la comunidad de esa información y los servicios. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 10.1 Para el 31 de marzo de 2024, educar con estrategias basadas en evidencia a profesionales de la salud y colaboradores con el propósito de aumentar su conocimiento respecto a información y servicios relacionados a la prevención y cesación del uso del tabaco. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 2 de enero de 2024 | 31 de marzo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de participantes por actividad | <ul style="list-style-type: none"> Impacto A 150 personas con el curso de intervenciones breves a 150 personas. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-----------------------|---|--|
| | | Objetivo 10.2 Para el 31 de diciembre de 2024, aumentar un 5% el número de profesionales de la salud adiestrados en intervenciones breves de cesación de fumar. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 2 de enero de 2024 | 31 de marzo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de aumento de profesionales de la salud adiestrados | <ul style="list-style-type: none"> Aumento de Número de profesionales adiestrados en intervenciones breves. |
| Meta 11. Expandir los servicios basados de la educación de Automanejo del Asma (AS-ME, por siglas en inglés), dirigido a la instrucción y manejo del asma, en las instituciones educativas públicas y privadas. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 11.1 Para el 31 de agosto de 2024, implementar el Proyecto VIAS para 14 familias en Puerto Rico cuyos niños posean el asma descontrolada. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número total de familias atendidas Número de participantes por actividad Número de familias donde se implementa el Proyecto VIAS Número de actividades realizadas (por tiempo) | <ul style="list-style-type: none"> Visitas en el hogar de niños y niñas con asma descontrolada. |
| | | Objetivo 11.2 Para el 31 de mayo de 2024, proveer destrezas en el manejo del asma a niños/as mediante la implementación del currículo completo de "Open Airways for Schools" (OAS) en 3 escuelas de Puerto Rico. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de escuelas donde se implementa el currículo | <ul style="list-style-type: none"> Implementación de un currículo educativo en tres escuelas. |
| Meta 12. Mantener y mejorar el sistema de vigilancia de asma a través de la recolección, | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 12.1 Para el 31 de marzo de 2024, obtener datos del asma en Puerto Rico del PR-BRFSS, ACBS, | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de enero de 2024 | 31 de agosto de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard, | <ul style="list-style-type: none"> Datos para el sistema de asma. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| solicitud, análisis y manejo de datos con el propósito de monitorear la carga de asma en Puerto Rico y diseminar la información para ser utilizada en la toma de decisiones relacionadas a esta enfermedad. | | Registro Demográfico de Puerto Rico, aseguradoras de salud y la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE) para analizarlos estadísticamente y actualizar las medidas epidemiológicas de los indicadores de asma (prevalencia, mortalidad, tasa de visitas a sala de emergencia y tasa de hospitalizaciones) que se reportarán en un Informe del Sistema de Vigilancia de Asma de Puerto Rico. | | | | <p>Scorecards, informes, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Número instrumentos de recopilación de datos utilizados Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre estadísticas de salud Número de actividades realizadas (por tiempo) | |
| <p>Meta 13. Conocer el estado serológico o de infección en la población general mediante la implementación de enfoques variados de cernimiento y diagnóstico en Puerto Rico.</p> | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | <p>Objetivo 13.1 En el periodo calendario 2024, al menos un 93% de personas con pruebas de VIH conocerá su estado serológico.</p> | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Numero de pruebas rutinarias de VIH realizadas Número de pruebas de VIH realizadas entre la población HSH, TG y UDI en escenarios no-clínicos Número de acuerdos de colaboración con OBCs Número de pruebas de VIH realizadas en escenarios clínicos, | <ul style="list-style-type: none"> Contar con un 93% de personas con pruebas de VIH informadas de su estado serológico. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|---------------------------|--------------------------------|---|---|
| | | | | | | <p>como las Clínicas del DS</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de pruebas de ETS y/o Hepatitis provistas en conjunto con pruebas de VIH Número de pruebas de VIH realizadas en escenarios no-tradicionales Número de pruebas de VIH realizadas en Sala de Partos a mujeres embarazadas | |
| <p>Meta 14. Realizar la intervención epidemiológica para el rastreo de contactos e intervención temprana de prevención y tratamiento.</p> | <p>1. Equidad y determinantes sociales de la salud</p> | <p>Objetivo 14.1 En el periodo calendario 2024, realizar la entrevista epidemiológica en al menos el 90% de los casos reportados con una ETS y/o VIH al Sistema de Vigilancia.</p> | <p>1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.</p> | <p>1 de enero de 2024</p> | <p>31 de diciembre de 2024</p> | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de casos con diagnóstico de sífilis que recibió al menos una entrevista epidemiológica Porcentaje de casos con diagnóstico de gonorrea que recibió al menos una entrevista epidemiológica Porcentaje de casos con diagnóstico de VIH que recibió al menos una entrevista epidemiológica Porcentaje de casos con diagnóstico de sífilis y VIH que recibió al menos una entrevista epidemiológica | <ul style="list-style-type: none"> Entrevista epidemiológica en al menos el 90% de los casos reportados con una ETS y/o VIH al Sistema de Vigilancia |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de casos con diagnóstico de gonorrea y VIH que recibió al menos una entrevista epidemiológica | |
| | | Objetivo 14.2 En el periodo calendario 2024, obtener al menos un índice de contacto de al menos 1.0 entre los casos de ETS y/o VIH. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Índice de contacto (IC) entre los casos de sífilis entrevistados Índice de contacto (IC) entre los casos de VIH entrevistados | <ul style="list-style-type: none"> Índice de contacto de al menos 1.0 entre los casos de ETS y/o VIH. |
| | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 15.1 En el periodo calendario 2024, aumentar al menos a un 85% las personas con VIH y/o Hepatitis en tratamiento y cuidado médico. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de personas con VIH nuevo enlazadas a tratamiento y cuidado médico Porcentaje de personas con VIH previo re enlazadas a tratamiento y cuidado médico Porcentaje de personas con Hepatitis viral enlazadas a tratamiento y cuidado médico | <ul style="list-style-type: none"> Aumento de al menos a un 85% las personas con VIH y/o Hepatitis en tratamiento y cuidado médico. |
| | | Objetivo 15.2 En el periodo calendario 2024, mantener en al menos un 95% las personas con ETS que recibieron tratamiento de | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de casos de gonorrea tratados de acuerdo con las guías de CDC Porcentaje de casos de sífilis temprana tratados de acuerdo con las guías de CDC | <ul style="list-style-type: none"> 95% las personas con ETS que recibieron tratamiento de acuerdo con las guías de CDC. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|--|---|
| | | acuerdo con las guías de CDC. | | | | | |
| Meta 16. Implementar acercamientos y/o intervenciones basadas en evidencia alcanzando proveedores y poblaciones vulneradas para atender y dirigir la prevención de VIH y/o ETS. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 16.1 En el periodo calendario 2024, proveer intervenciones basadas en evidencia entre poblaciones vulneradas para disminuir en al menos un 5% los comportamientos de riesgo entre las personas con VIH y/o a riesgo de infección con VIH. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de estrategias basadas en evidencia implementadas para abordar la reducción de riesgo en personas con VIH Número de participantes Número de acuerdos de colaboración con OBCs Porcentaje de personas con VIH referido a servicios de prevención | <ul style="list-style-type: none"> Disminución de al menos un 5% de los comportamientos de riesgo entre las personas con VIH y/o riesgo de infección con VIH. |
| | | Objetivo 16.2 En el periodo calendario 2024, proveer al menos 10 capacitaciones y/o asistencia técnica sobre prácticas de cernimiento y tratamiento de ETS y Hepatitis a proveedores de servicio. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de personas en alto riesgo de infección con VIH referido a servicios de prevención Número de capacitaciones o asistencias técnicas provistas sobre prácticas de cernimiento y tratamiento de ETS y Hepatitis Número de proveedores de servicio alcanzados | <ul style="list-style-type: none"> 10 capacitaciones y/o asistencia técnica sobre prácticas de cernimiento y tratamiento de ETS y Hepatitis a proveedores de servicio. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 16.3 En el periodo calendario 2024, aumentar a por lo menos 50% los referidos a PrEP para personas VIH-negativas en alto riesgo de infección | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de acuerdos de colaboración con proveedores de PrEP Porcentaje de referidos a servicios de PrEP Porcentaje de parejas nombradas de un caso coinfectado con Sífilis-VIH referidas a PrEP Porcentaje de parejas nombradas de un caso coinfectado con GC-VIH referidas a PrEP Número de personas VIH-negativas con prescripción de PrEP | <ul style="list-style-type: none"> Aumento de al menos 50% los referidos a PrEP para personas VIH-negativas en alto riesgo de infección |
| | | Objetivo 16.4 En el periodo calendario 2024, mantener en al menos 90% la tasa de intercambios de jeringuillas entre la población IDU | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de acuerdos de colaboración con proveedores de SSP Porcentaje de intercambio de jeringuillas provistos | <ul style="list-style-type: none"> 90% la tasa de intercambios de jeringuillas entre la población IDU. |
| Meta 17. Empoderar a colaboradores para implementar estrategias a nivel comunitario para promover la prevención de enfermedades sexualmente transmisibles, incluyendo VIH. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 17.1 En el periodo calendario 2024, proveer intervenciones basadas en evidencia entre poblaciones vulneradas para disminuir en al menos un 5% los comportamientos de riesgo entre las personas con VIH y/o | 1.3 Promover la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades masivas de concienciación Porcentaje de aumento en la distribución de condones Número de problemas comunitarios relacionados con la prevención y tratamiento de ETS y VIH abordados | <ul style="list-style-type: none"> Disminución de al menos un 5% los comportamientos de riesgo entre las personas con VIH y/o a riesgo de infección con VIH. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------|--|----------------------|
| | | a riesgo de infección con VIH. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Número campañas de mercadeo social /información pública • Número de personas alcanzadas | |

IV. Secretaría Auxiliar para la Regulación de Salud Pública

La Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública (SARSP) está encargada de la regulación, planificación y fiscalización de las facilidades de salud y los profesionales de la salud. Esta Secretaría agrupa las divisiones del DSPR que tienen como misión el velar por servicios de calidad a los pacientes y que las instituciones y los profesionales de salud cumplan con la legislación y regulaciones de servicios de salud. La SARSP supervisa las siguientes divisiones: División de Acreditación de Facilidades de Salud; División de Licenciamiento de Médicos y Profesionales de la Salud; División de Sustancias Controladas; y División de Cannabis Medicinal.

- **Persona contacto:** Lcdo. Edwin E. León Pérez, Secretario Auxiliar; edwin.leon@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 6872

A. División de Cannabis Medicinal

1. Descripción: La División de Cannabis Medicinal (DCM) sirve como estructura de apoyo administrativo y operacional a la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal (JRCM), la cual fue creada en virtud de la Ley Núm. 42 del 9 de julio de 2017, según enmendada, conocida como “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites (Ley MEDICINAL)” y el Reglamento Número 9038 titulado “Reglamento para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites”. La JRCM garantiza la seguridad de los pacientes, recursos, comunidad médica y establecimientos debidamente licenciados, además de llevar a cabo todas las acciones pertinentes y necesarias para hacer cumplir la Ley Núm. 42-2017, el Reglamento Núm. 9038 de 2 de julio 2018 y la política pública del Gobierno de Puerto Rico. Siguiendo las directrices de la JRCM, esta División implanta políticas de fiscalización eficaces y justas, lo que permite promover la prestación de servicios que redunden en el bienestar y mejora de calidad de vida de los pacientes.

2. Persona contacto: Lcda. Arlene Questell Aguirre, Directora; arlene.questell@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 6831

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-----------------------|---|--|
| Meta 1. Completar Estudio de Mercado y optimizar la página de la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 30 de junio de 2024, actualizar todas las estadísticas disponibles en la página de la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | Número de listas actualizadas | Finalizar Estudio de Mercado |
| | | Objetivo 1.2 Para el 30 de junio de 2024, completar al 100% la Fase 2 sobre el análisis del Estudio de Mercadeo. | 4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de fase completado | Conocer la oferta y demanda de los establecimientos de Cannabis. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | | responsabilidades del DS | | | | |
| | | Objetivo 1.3 Para el 30 de junio de 2024, haber iniciado en un 25% la Fase 3 sobre diseño futuro del estudio de mercadeo. | 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de fase completada | Obtener el diseño futuro para mejorar la calidad de vida de los pacientes. |
| Meta 2. Auditorías Laboratorios y Manufacturas de Establecimientos de Cannabis Medicinal | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para el 31 de julio de 2024, haber culminado auditoría de establecimientos de laboratorio de cannabis medicinal. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | % de auditorías realizadas | Desarrollo de auditoría de laboratorios. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 1 de agosto de 2024, iniciar auditoría de manufactura. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 1 de agosto de 2024 | %de auditorías realizadas | Desarrollo de auditoría de manufactura. |
| Meta 3. Educar y orientar todos los componentes del Programa de Cannabis Medicinal | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024 haber logrado acceso de al menos un medio digital, prensa y exposiciones educativas en el tema de Cannabis Medicinal. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % alcanzado de acceso | Publicación redes sociales |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar al menos una (1) conferencia educativa sobre el Cannabis Medicinal. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de conferencias educativas realizadas | Ofrecer charlas educativas al público en general. |

V. Secretaría Auxiliar para la Coordinación de Servicios y Asistencia en Salud

Esta Secretaría agrupa servicios y procesos afines relacionados a la coordinación de servicios de asistencia de salud de la población, incluyendo servicios de atención médica, certificados de eventos vitales y servicios para poblaciones vulneradas o desatendidas. En esta Secretaría, se integran las siguientes funciones:

- A. Integrar y facilitar las prestaciones de servicios directos de salud a la población en general.
- B. Desarrollar todas las políticas y programas necesarios para el mejoramiento de los servicios de salud en Puerto Rico.
- C. Garantizar el cumplimiento de los objetivos clínicos, ofreciendo servicios de alta calidad.

La SACSAS supervisa las siguientes divisiones: División de Asistencia Médica (Medicaid); División del Registro Demográfico; División de Alimentación Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (WIC); y División de Servicios Médicos y Hospitalarios.

- **Persona contacto:** Lcda. Dinorah Collazo Ortiz, Secretaria Auxiliar; dinorah.collazo@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 6747

A. División de Asistencia Médica (Medicaid)

1. Descripción: La División de Asistencia Médica - Programa Medicaid (DAM) fue creado en virtud de la Ley Pública 98-97 del 30 de julio de 1965, bajo el Título XIX de la Ley de Seguridad Social, con el propósito de hacer accesible un sistema de prestación de servicios de salud para las personas cuyos ingresos y recursos son insuficientes para sufragar el costo de un plan médico. Además, busca agilizar el acceso a los servicios de salud para propiciar en la población médico indigente un estado o condición de bienestar físico, mental, emocional y social que le permita el pleno disfrute de la vida y su participación de forma productiva y creadora a la sociedad.

2. Persona contacto: Lcda. Dinorah Collazo Ortiz, Directora; dinorah.collazo@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 6747

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|---|--------------------|-----------------------|--|---|
| Meta 1. Mejorar la calidad de los datos y certeza de los reportes de información mediante la implementación de la tercera fase del Medicaid Management | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 1.1 Para el 30 de abril de 2024, incorporar el 100% de la función de pagos de primas y pagos suplementarios en el MMIS para optimizar el proceso de reporte. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic</i> | 1 de enero de 2024 | 30 de abril de 2024 | % de función de pagos de primas y pagos suplementarios incorporado | Reducir el tiempo que se tarda en completar los procesos empresariales financieros, proporcionar información completa y puntual sobre datos financieros al gobierno federal, y coordinar y mejorar la exactitud y el acceso a los datos financieros |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| Information System (MMIS) | | | <i>System</i> , Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros) | | | | |
| | | Objetivo 1.2 Para el 30 de junio de 2024, alcanzar el 100% de funcionalidad de la automatización del reporte de gastos de prima (CM64) para brindar certeza a los datos reportados. | 2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes (Ej., integración de <i>software</i> para la consolidación de procesos financieros; interconexión con el <i>Puerto Rico Health Information Network/PRHIN</i>) | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de funcionalidad de la automatización de reporte de gasto de prima (CM64) | Automatización del reporte de los gastos de prima. |
| | | Objetivo 1.3 Al 31 de diciembre de 2024, obtener la certificación de la tercera fase del MMIS de los <i>Centers for Medicare and Medicaid Services</i> (CMS). | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Obtención de certificación | Obtener la certificación de los <i>Centers for Medicare and Medicaid Services</i> (CMS) |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 2. Optimizar la implementación del <i>Health Information Exchange</i> (HIE) mediante el cumplimiento con los estándares requeridos. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar un proceso de mejora en la calidad de datos que se recogen a través del HIE. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Syndromic System</i> , Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros) | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Implementación de proceso de mejora. | Mejora en la toma de decisiones clínicas en todos los equipos asistenciales facilitando el acceso a historias clínicas integradas en tiempo real a través del PRHIE. Además, aumento en la capacidad de los beneficiarios de Medicaid para controlar sus propios datos de salud mediante el uso de preferencias de consentimiento para guiar el acceso a los registros de salud en PRHIE. Finalmente, aumento en los servicios de coordinación de la atención en las transiciones de la atención para reducir los resultados adversos, como los reingresos hospitalarios. |
| | | Objetivo 2.2 Para 31 de mayo de 2024, realizar un proceso de solicitud de propuestas (RFP) para seleccionar un operador para la plataforma. | 5.7. Integrar y estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | Proceso de solicitud de propuesta | Solicitud de Propuesta (RFP) para seleccionar un operador para la plataforma y reducción de la carga del proveedor automatizando la captura y el intercambio de datos de salud pública a través del PRHIE. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 2.3 Para 31 de diciembre de 2024, lograr el aumento del número de proveedores y registros de salud pública conectados al HIE. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Aumento en Número de proveedores | Aumento de proveedore en HIE y registros en salud pública. |
| | | Objetivo 2.4 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar un plan piloto para desarrollar un marco procesal que viabilice una mayor penetración del HIE en la comunidad médica. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Implementación de plan piloto | Implementación de plan piloto del HIE para la comunidad médica. |
| Meta 3. Lograr la recertificación de la cubierta médica a participantes con el fin de mejorar la calidad de los servicios. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 3.1 Para el 31 de mayo de 2024 realizar una campaña publicitaria que visibilice la necesidad de que los participantes renueven la cubierta de Medicaid para mantener los servicios del programa. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 31 de mayo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de campañas publicitarias realizadas | Campaña publicitaria de los servicios establecidos. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 30 de abril de 2024, establecer al menos tres (3) estrategias (atención en centros | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de abril de 2024 | 30 de abril de 2024 | Número de estrategias establecidas | Estrategias para facilitar el proceso de recertificación. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | comerciales, visitas a las comunidades, <i>call center</i> , etc) para facilitar el acceso al servicio de recertificación a poblaciones vulneradas. | | | | | |
| | | Objetivo 3.3 Para el 31 de diciembre de 2024, establecer un centro de operaciones con el fin de optimizar las operaciones de Medicaid. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Establecimiento de centro de operaciones. | Establecimiento de facilidades temporeras en municipios. |
| Meta 4. Reorganizar las Oficinas de: <i>Program Integrity, Quality Control y Fraude (D-III)</i> para optimizar el funcionamiento del Programa Medicaid. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 30 de mayo de 2024, completar el 100% de un avalúo de capacidades para identificar necesidades de equipo y personal. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | % de avalúo completado | Avalúo impartido al equipo de trabajo. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, reclutar el 100% personal necesario para el funcionamiento de D-III para lograr el cumplimiento de los requisitos de la reglamentación federal. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de personal reclutado. | Identificación de recurso. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|--|--------------------|-----------------------|---|--|
| | | Objetivo 4.3 Para el 31 de mayo de 2024, ofrecer al menos una (1) capacitación al personal del D-III para fortalecer sus capacidades. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | Número de capacitaciones ofrecidas. | Personal capacitado en los procesos de investigación y requerimientos legales. |

B. División de Registro Demográfico

1. Descripción: La División del Registro Demográfico (DRD) fue creada por disposición de la Ley Núm. 24 del 22 de abril de 1931, según enmendada, y tiene como deber ministerial todo lo concerniente al registro, colección, custodia, preservación, enmiendas y certificación de eventos vitales ocurridos en Puerto Rico (nacimientos, matrimonios y defunciones). La recopilación de estos datos provee información valiosa sobre la salud pública, la cual sirve como base para la evaluación de programas de salud y la toma de decisiones informadas.

2. Persona contacto: Wanda del C. Llovet Díaz, Directora; wlllovet@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 6103

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Cumplir con la entrega del archivo de datos estadísticos de los eventos vitales Nacimiento, Defunción y Muerte Fetal al <i>National Center for Health Statistics</i> (Archivos 2023). | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 1.1 Enviar los 3 archivos anuales de defunción, nacimiento y muerte fetal en fecha establecida por el VSCP/NCHS en junio 30, 2024. | 5.6 Generar y utilizar datos sobre el cambio demográfico para enfocar las estrategias de salud | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | Número de archivos enviados | Envío de los 3 archivos de los eventos vitales defunción, muerte fetal y nacimiento al NCHS, según establecido con el acuerdo colaborativo. Contar con la aceptación y aprobación del archivo sin errores por parte de NCHS. |
| | | Objetivo 1.2 Lograr el 100% en la precisión de los datos y completitud de los archivos enviados semanalmente al NCHS mediante la plataforma STEVE en junio 30, 2024 | 5.6 Generar y utilizar datos sobre el cambio demográfico para enfocar las estrategias de salud | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de cumplimiento de archivos enviados | Envío semanal de los archivos de los eventos vitales defunción, muerte fetal y nacimiento. |
| Meta 2. Adquirir un sistema Electrónico de Eventos Vitales para Facilitar los Procesos de Registración de los | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 2.1 Identificar el 100% de los Fondos para la adquisición un Sistema Electrónico de Eventos Vitales para el 31 de diciembre de 2024. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de cumplimiento en la evaluación de las propuestas recibidas | Identificación del 100% de los Fondos para la adquisición un Sistema Electrónico de Eventos Vitales. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---------------------------------|--|--|--------------------|-----------------------|--|--|
| Certificados de Defunción, Nacimiento, Muerte Fetal y Matrimonio. | | | presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System</i> , Sistemas integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros) | | | | |
| | | Objetivo 2.2 Elaboración y Publicación de un RFP para el Sistema Electrónico para el 30 de abril de 2024. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, <i>Health Electronic Record, Sindromic System, Sistemas</i> integrado de datos, <i>Dashboard</i> , entre otros) | 1 de enero de 2024 | 30 de abril de 2024 | % de cumplimiento en el realizar un informe sobre las propuestas recibidas de los diversos licitadores | Publicación del RFP para la obtención del Sistema Electrónico de Eventos Vitales. |
| | | Objetivo 2.3 Cumplir con la evaluación e informe de las propuestas sometidas por los licitadores del Sistema Electrónico de Eventos Vitales para el 30 de junio de 2024, según la subasta pública. | 5.9 Implantar de iniciativas de tecnología e informática en funciones clave (sistemas financieros, ejecución presupuestaria - estatal y federal-, interoperabilidad, | 1 de mayo de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de cumplimiento en el realizar un informe sobre las propuestas recibidas de los diversos licitadores | Evaluación de las propuestas recibidas de los licitadores en respuesta al RFP. Además, contar con el informe de las propuestas recibidas de los licitadores en respuesta al RFP. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|--|--|
| | | | <i>Health Electronic Record, Sindromic System, Sistemas integrado de datos, Dashboard, entre otros)</i> | | | | |
| Meta 3. Implementar la reestructuración de las secciones del Registro Demográfico hacia procesos centralizados. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Elaborar material educativo y brindar capacitación a las 4 subsecciones incluidas en la sección de procesos de registración de los eventos vitales para el 31 de marzo de 2024. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de marzo de 2024 | Número de subsecciones que recibieron el material educativo | Capacitación de los funcionarios de las 4 subsecciones incluidas en la sección de procesos de registración de los eventos vitales. |
| | | Objetivo 3.2 Implementar las 4 subsecciones incluidas en la sección de procesos de registración de los eventos vitales para el 30 de abril de 2024. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de abril de 2024 | Número de subsecciones implementadas | Implementación de las 4 subsecciones incluidas en la sección de procesos de registración de los eventos vitales para el 30 de abril de 2024. |
| Meta 4. Mejorar el funcionamiento de las Oficinas Locales del Registro Demográfico. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Desarrollo de una evaluación e informe del estado del equipo y mobiliario en las Oficinas Locales para el 30 de junio de 2024. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de marzo de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de desarrollo de evaluación e informe del estado del equipo y mobiliario | Elaboración del informe del estado de equipo y mobiliario de las oficinas locales del Registro Demográfico. |
| | | Objetivo 4.2 Adquisición y reemplazo de al menos un 50% del equipo y mobiliario | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de adquisición de equipo y mobiliario | Adquisición del 50% del equipo y mobiliario obsoleto según los resultados del informe del estado del inventario. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| | | obsoleto según los resultados del informe del estado del inventario para mejorar y conservar las facilidades de las oficinas locales para el 31 de diciembre de 2024. | | | | | |

C. División de Alimentación Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (WIC)

1. Descripción: La División del Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) es una oficina médico-nutricional que ofrece servicios a mujeres embarazadas, posparto, lactantes, infantes y niños hasta los cinco (5) años, de familias de ingresos insuficientes que corren un riesgo especial con respecto a su salud física y mental debido a una nutrición inadecuada o atención médica inadecuada, o ambas. El propósito de la División es promover una mejor nutrición y cuidado de la salud mediante la provisión de alimentos suplementarios; educación en nutrición; promoción y apoyo a la lactancia; y referidos a otros proveedores de servicios de salud y/o servicios de la comunidad. El WIC se crea bajo el amparo del *Child Nutrition Act* del 1966, según enmendada, y las disposiciones reglamentarias federales establecidas. En Puerto Rico está adscrito al DS. Se subvenciona en su totalidad con fondos federales provenientes del Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Agricultura Federal (USDA, por sus siglas en inglés). En la actualidad cuenta con una administración central, siete (7) regiones y 84 clínicas que operan a través de toda la isla, incluyendo los municipios de Vieques y Culebra.

2. Persona contacto: Roberto C. Pagán Santiago, Director; rpagan.santiago@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 5071

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|--------------------------|---|---|
| Meta 1. Fortalecer los servicios de nutrición y lactancia del Programa WIC para mejorar la calidad de vida de la población de mujeres embarazadas/ posparto/lactantes, infantes y niños. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 1.1 Para el 30 de septiembre de 2024, capacitar al 100% del personal del Programa WIC sobre una política y reglamento para facilitar el manejo de las flexibilidades otorgadas para agilizar el proceso de certificación. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | % de personal capacitado para facilitar el manejo de las flexibilidades otorgadas en el proceso de certificación. | Personal adiestrado sobre la política y reglamentos sobre la flexibilidad ofrecida por el Gobierno Federal para facilitar |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, cumplir con el 100% de los procesos de planificación para la ampliación de funciones de la aplicación MiWIC | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de cumplimiento de los procesos de planificación de la ampliación de funciones de MiWIC | Planificación para la ampliación de funciones de la aplicación MiWIC, integración el pago electrónico (eWIC Mobile Payment) con el fin de mejorar la |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|--------------------|--------------------------|---|--|
| | | integrando el pago electrónico (eWIC Mobile Payment) con el fin de mejorar la experiencia de los participantes. | confiable) de salud | | | | experiencia de los participantes. |
| Meta 2. Mejorar y ampliar los canales de comunicación y alcance (outreach) con el propósito de beneficiar a los participantes del Programa WIC y la comunidad en general. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar una (1) campaña de publicidad masiva para dar a conocer los servicios del Programa e incrementar la participación en el mismo. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Implementación de campaña publicitaria | Campaña Publicitaria sobre los servicios del programa para incrementar el número de participantes. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, ampliar y fortalecer el intercambio de diversa información del Programa a través de al menos tres (3) medios: Facebook, Instagram y MiWIC. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de medios para fortalecer el intercambio de diversa información del Programa | Educación e interacción con participantes y público general sobre temas de interés, con el fin de mantener e incrementar la participación del Programa. |
| | | Objetivo 2.3 Para el 30 de septiembre de 2024, implementar el proyecto de "WIC Enseña" en el 100% de las clínicas físicas para asegurar la accesibilidad del servicio a todos los | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de clínicas físicas que se ha implementado el proyecto WIC Enseña. | Implementación del Proyecto "WIC Enseña" para mejorar el servicio de aquellos participantes que tienen impedimento auditivo en todas las clínicas físicas. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|---|---|--------------------|--------------------------|--|--|
| | | participantes incluyendo las personas con impedimento auditivo. | | | | | |
| | | Objetivo 2.4 Para el 31 de diciembre de 2024, continuar con el 100% del ofrecimiento de la Clínica Virtual con el fin de facilitar el acceso y disponibilidad de servicios para participantes. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de ofrecimiento de la Clínica Virtual | Continuación de servicios a través de Centro de Llamadas y Clínica Virtual. |
| | | Objetivo 2.5 Para el 30 de septiembre de 2024, trasladar las dos (2) unidades móviles que sirven como clínicas a lugares/ áreas de difícil acceso y con limitaciones de transportación. | 2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de unidades móviles trasladadas que sirven como clínicas a lugares de difícil acceso. | Incrementar o aumentar los servicios del programa WIC a través de sus unidades móviles a áreas de difícil acceso. |
| Meta 3. Mantener actualizados la infraestructura de telecomunicaciones y redes del Programa WIC para que responda a las necesidades programáticas y | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar e implementar el 100% de las iniciativas bajo la propuesta "Technology for a Better WIC Experience - Communications, Data and Metrics", | 2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes (Ej., integración de | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de iniciativas implementadas de la propuesta "Technology for a Better WIC Experience - Communications, Data and Metrics" | Acceso a la base de datos actualizada de información de participantes del programa para cumplir con los informes requeridos por el Gobierno Federal. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|----------------------------|---------------------------------|--|--|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| administrativas del mismo. | | proveniente de Fondos ARPA, para actualizar la base de datos con información de los participantes, así como facilitar la elaboración y análisis de informes solicitados por el Gobierno Federal. | software para la consolidación de procesos financieros; interconexión con el Puerto Rico Health Information Network/PRHIN) | | | | |

D. División de Servicios Médicos y Hospitalarios

- Descripción:** La División de Servicios Médicos y Hospitalarios (DSMH) integra y facilita los trabajos relacionados a servicios de salud administrados por el DSPR a nivel primario, secundario y terciario. De igual manera, coordina los esfuerzos para el ofrecimiento de servicios directos a la población en salas de emergencias y CDT's que pertenecen o son administrados por el DSPR, y aquellos municipios que tienen algún acuerdo con la agencia. De igual manera, desarrolla, administra y opera proyectos para la protección y cuidado de la salud.
- Persona contacto:** Lcdo. Yesarel Pesante Sánchez, Secretario Auxiliar; yesarel.pesante@salud.pr.gov, (787)765-2929 3483
- Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Expandir el Programa de Residencias Médicas, <i>Fellowships</i> e Internados en Puerto Rico | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, establecer y reclutar 30 plazas de programas de residencias médicas, <i>fellowships</i> e internados subvencionados por el DS. | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención de personal | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de plazas establecidas y reclutadas. | Aumento en el número de plazas disponibles subvencionadas por el DS y el fortalecimiento de Colaboración entre instituciones de Formación Médica Graduada. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 2. Implementar un programa de Beca-Incentivo para médicos residentes y <i>fellows</i> | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar exitosamente el 100% del programa de beca-incentivo para médicos-residentes y <i>fellows</i> . | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de implementación del programa. | Implementación del programa de beca-incentivo para médicos residentes y <i>fellows</i> . |
| Meta 3. Implementar el proyecto de renovación del Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Maunabo | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para 31 de diciembre de 2024, brindar asistencia y asegurar cumplimiento con la ley en al menos dos (2) de los procesos para la demolición, diseño y construcción del CDT de Maunabo. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de asistencias técnicas ofrecidas | Infraestructura moderna y funcional completada dentro de los plazos establecidos. |
| Meta 4. Renovar de manera integral el Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Adjuntas | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, ofrecer al menos un (1) apoyo técnico para el proyecto de mejoras permanentes al CDT de Adjuntas. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de asistencias técnicas ofrecidas en el proyecto | Cumplimiento de estándares del proyecto, concluir exitosamente con las mejoras y ampliar la capacidad del CDT. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 5. Inaugurar el nuevo centro temporero de diálisis de Vieques | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 5.1 Para el 30 de junio de 2024, supervisar y brindar el 100% de la asistencia técnica y administrativa requerida para el establecimiento centro de diálisis en Vieques. | 5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (Ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros) | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | % de asistencia técnica y administrativa ofrecida. | Aumento en la capacidad de recaudos por servicios de Diálisis a los pacientes. |
| Meta 6. Apoyar continuamente la construcción del nuevo Centro de Salud de Vieques | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 6.1 Para el 31 de diciembre de 2024, asegurar la provisión del 100 % del apoyo técnico y administrativo requerido/solicitado durante la primera fase de la construcción del nuevo Centro de Salud de Vieques. | 5.2 Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan impacto en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de provisión efectiva. | Eficiencia en la gestión del proyecto y conclusión y entrega de la primera fase de construcción. |
| Meta 7. Incrementar la contratación de médicos para maximizar la capacidad del programa de Medicina de Campo | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 7.1 Para el 31 de diciembre de 2024, maximizar la capacidad del programa de Medicina de Campo mediante la contratación efectiva de tres (3) médicos cualificados. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de médicos contratados | Aumento en el número de médicos contratados. |
| Meta 8. Optimizar los procesos de facturación en los Centros de Diagnóstico y | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 8.1 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar una (1) capacitación piloto sobre los procedimientos de | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de capacitaciones pilotos realizadas. | Aumento en recaudos y reducción de errores de facturación. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|-------------------------|---------------------------------|---|--|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| Tratamiento municipales | | facturación y fiscalización para maximizar ingresos y promover el uso responsable de los recursos financieros en cuatro CDTs. | implantación del sistema de gobernanza | | | | |

a. Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau (HURRA)

- 1. Descripción:** El Hospital Universitario Dr. Ramón Ruíz Arnau, también conocido por sus siglas HURRA, es una facilidad de salud que ofrece servicios médicos hospitalarios, quirúrgicos y ambulatorios de nivel de atención de salud primario y secundario.
- 2. Persona contacto:** Lcdo. Jorge A. Torres Otero, Director; jorge.torres@salud.pr.gov, (787)787-5151 ext. 8026
- 3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Viabilizar procesos administrativos que procuren autosuficiencia financiera del HURRA. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 30 de junio de 2024, realizar un (1) plan de negocios ("Business Plan") para aumentar recaudaciones y censo de pacientes. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 30 de junio de 2024 | Número de planes de negocios realizados. | Incremento en los ingresos, reducción de deudas y aumento en censo de pacientes. |
| | | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, completar el 100% de los proyectos para cumplir con los estándares de seguridad identificados. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de proyectos realizados. | Mejora en la seguridad y accesibilidad de las instalaciones. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|----------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar el 100% de las mejoras identificadas para mejorar la Sala de Emergencias. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de octubre de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Modernización de las instalaciones y aumento en la capacidad de atención. |
| | | Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar el 100% de las mejoras identificadas a las áreas del estacionamiento de visitantes al hospital. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Mejora en la seguridad y accesibilidad de las instalaciones. |
| | | Objetivo 2.4 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar el 100% de los proyectos de mejoras estructurales al Hospital. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de proyectos de mejoras estructurales realizadas. | Modernización de las instalaciones y aumento en la capacidad de atención. |
| | | Objetivo 2.5 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar el 100% de las mejoras identificadas al sistema de aires acondicionados. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Mejora en la seguridad y accesibilidad de las instalaciones. |
| | | Objetivo 2.6 Para el 30 de junio de 2024, realizar el 100% de las mejoras identificadas a las instalaciones del almacén central. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Mejora en la seguridad y accesibilidad de las instalaciones. |
| | | Objetivo 2.7 Para el 31 de diciembre de 2024, completar el 100% de las mejoras identificadas de | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Modernización de las instalaciones y aumento en la capacidad de atención. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | remodelación del piso 2 de Medicina. | | | | | |
| | | Objetivo 2.8 Al 31 de diciembre de 2024, realizar el 100% de las mejoras identificadas a cuartos de aislamiento del Hospital. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Modernización de las instalaciones y aumento en la capacidad de atención. |
| | | Objetivo 2.9 Para el 30 de junio de 2024, realizar el 100% de las mejoras identificadas a las instalaciones de la farmacia. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras identificadas realizadas. | Modernización de las instalaciones y aumento en la capacidad de atención. |
| Meta 3. Ampliar los servicios radiológicos ofrecidos en el HURRA | 1. Equidad y Determinantes Sociales de la Salud | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, completar en 100% la instalación de dos (2) máquinas de Rayos X. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | | | % de instalación completada. | Incremento en oferta de pruebas radiológicas avanzadas y mejoras en la precisión diagnóstica y tratamiento. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, completar en 100% la instalación de una (1) máquina de MRI. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | | | % de instalación completada. | |
| Meta 4. Promover la calidad y el cumplimiento en los procesos del HURRA | 2. Gobernanza en Salud Pública e informática de la salud | Objetivo 4.1 Para el 29 de febrero de 2024, realizar el 100 % de las solicitudes de renovación de licencias necesarias para la operación efectiva de la facilidad como Hospital. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 30 de marzo de 2024 | % de solicitud de renovación de licencias completadas. | Cumplimiento total con los estándares de licenciamiento, permisos, y acreditación. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|---|--------------------|--------------------------|---|---|
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de mayo de 2024, completar el 100% del proceso de renovación del permiso único para cumplir con los estándares estipulados por ley. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | % de renovación de permisos completado. | |
| | | Objetivo 4.3 Asegurar el cumplimiento con el 100% de los requisitos de acreditación de la <i>Joint Commission</i> para el 31 de diciembre de 2024. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de cumplimiento de requisitos de acreditación. | |
| Meta 5. Optimizar los procesos operativos del HURRA | 5. Calidad y Resultados en Salud Pública | Objetivo 5.1 Para 31 de enero de 2024, llevar a cabo el 100% de los procesos de decomiso identificados. | 5.7 Integrar y Estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de proceso de decomiso implementado. | Reducción de procesos ineficientes. |
| | | Objetivo 5.2 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar un (1) nuevo sistema de inventario para la eficiencia en almacenamiento y distribución de suministros. | 5.7 Integrar y Estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de sistema de inventario desarrollados. | Mejora en la logística de suministros y en la gestión de inventarios. |
| | | Objetivo 5.3 Para el 30 de septiembre de 2024, ofrecer al menos (1) capacitación al personal sobre optimización en la distribución y Registro de | 5.7 Integrar y Estandarizar los procesos de recolección y procesamiento de datos de salud pública | 1 de enero de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de capacitaciones realizadas. | Aumento en la eficiencia de distribución y manejo de medicamentos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|----------------------|-------------------------|---|---|
| | | Medicamentos (maquinas). | | | | | |
| Meta 6. Garantizar el ofrecimiento de servicios mediante un aumento de capital humano en el HURRA | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 6.1 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar el 100% de reclutamiento de personal clínico y de apoyo para los puestos identificados para mejorar la calidad del servicio hospitalario. | 4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y retención del personal | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de profesionales nuevos reclutados. | Mejora en las competencias y satisfacción del personal y aumento en la capacidad de atraer talento especializado. |
| Meta 7. Apoyar el acceso a servicios médicos mediante la formación médica especializada. | | Objetivo 7.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar tres (3) programas de residencia médica en Radiología. | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de programas de residencia establecidos. | Aumento en el número y calidad de programas de residencias médicas y <i>fellowships</i> y expansión de contribuciones académicas. |
| | | Objetivo 7.2 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar un (1) Programa de <i>Fellowship</i> en Enfermedades Infecciosas. | | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de programas de <i>fellowships</i> desarrollados. | |
| | | Objetivo 7.3 Para el 30 de agosto de 2024, ampliar la participación activa en el Centro Médico Académico Regional del Noreste a través de al menos un (1) simposio. | | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de simposios realizados. | |

VI. Grupo de Asesoramiento de Política Pública

El Grupo de Asesoramiento en Política Pública contribuye en el desarrollo e implantación de la política pública en asuntos de salud, y facilita la coordinación entre el Secretario de Salud y los Comités, Consejos, Comisiones, Juntas y otros cuerpos a los cuales éste y el DS pertenezcan por virtud de leyes, órdenes ejecutivas y/o administrativas. Entre estos organismos se encuentran: Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica; Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal; Comisión de Alimentación y Nutrición; Comisión de Implantación de Política Pública para la Prevención del Suicidio; Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides; Comisión Asesora para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico; Consejo de Trauma; y todas aquellas que por ley sean asignadas o adscritas al DS.

Nota: Para efectos de la presente entrega, se solicitaron planes de trabajo a la Comisión de Alimentación y Nutrición, así como a la Comisión de Implantación de Política Pública para la Prevención del Suicidio. En el caso de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica, así como la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal, los planes fueron solicitados a sus respectivas divisiones administrativas, según establecido en la estructura organizacional. En el caso del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, el mismo fue atendido mediante el plan de trabajo de la Oficina de Planificación y Desarrollo, que tiene a su haber su coordinación.

A. Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico

1. **Descripción:** La Comisión de Alimentación y Nutrición es el cuerpo asesor del Gobernador para el desarrollo, implantación y posterior evaluación de la política pública en las áreas de alimentos y nutrición. Se encarga de mantener actualizada la Guía Alimentaria para Puerto Rico y desarrollar iniciativas que promuevan hábitos alimentarios saludables y la prevención de la obesidad. Fue creada por la Ley Núm. 10 del 8 de enero de 1999 y está adscrita al Departamento de Salud de Puerto Rico.
2. **Persona contacto:** Lcda. Luz G. Rodríguez Otero, Directora Ejecutiva; rodriguez.luz@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 4621
3. **Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Proveer educaciones sobre política pública basados en la Guía de Sana Alimentación y Actividad Física para Puerto Rico, MiPlato para un Puerto Rico Saludable, Plan de Alimentación Saludable para | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 1.1 Ofrecer al menos 1 educación a profesionales de la salud sobre política pública al 30 de abril de 2024. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de abril de 2024 | 30 de abril de 2024 | Número de actividades realizadas (por tiempo) | Educación sobre la política pública a profesionales de la salud |
| | | Objetivo 1.2 Ofrecer al menos 2 educaciones a la comunidad a través de feria de salud, conferencias o seminarios sobre alimentos y | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de actividades realizadas (por tiempo) | Educaciones sobre alimentos y nutrición a la comunidad. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|--|--|---|----------------------|-------------------------|---|--|
| Emergencias en Puerto Rico y MiPlato para Emergencias en Puerto Rico | | nutrición al 31 de diciembre de 2024. | | | | | |
| | | Objetivo 1.3 Proveer 4 series de educación en nutrición utilizando las redes sociales o medios digitales al 31 de diciembre de 2024. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de infográficos educativos entre otros recursos virtuales diseminados entre la población con información sobre nutrición | Series educativas de nutrición a través de redes sociales. |
| Meta 2. Establecer y fortalecer enlaces con las agencias gubernamentales y organizaciones públicas y privadas para el desarrollo e implantación de política pública concerniente a la alimentación y nutrición de la población en Puerto Rico. (Ley 10-1999, Artículo 5, incisos b, e, f, h, j, k). | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 2.1 Establecer un Comité Asesor especializado y permanente en el área de nutrición y alimentos al 31 de diciembre de 2024. | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número/Tipo de stakeholders | Establecimiento de Comité Asesor especializado en nutrición y alimentos. |
| | | Objetivo 2.2 Establecer al menos dos alianzas con organizaciones gubernamentales o privadas para aunar esfuerzos sobre el tema de obesidad y nutrición al 31 de diciembre de 2024. | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud. | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de alianzas establecidas | Dos alianzas con organizaciones gubernamentales o privadas para unificar esfuerzos sobre obesidad y nutrición. |
| Meta 3. Desarrollar investigaciones, memoriales, ponencias, publicaciones, congresos, | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 3.1 Ofrecer un taller a profesionales de la salud y Comité Multisectorial sobre nutrición y seguridad alimentaria al 30 de abril de 2024. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de febrero de 2024 | 30 de abril de 2024 | Número de actividades realizadas (por tiempo) | Taller ofrecido sobre nutrición y seguridad a profesionales de la salud y Comité Multisectorial. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|---|----------------------|-------------------------|---|--|
| conferencias, talleres y campañas educativas sobre asuntos críticos y de interés en la Isla y ante la opinión pública relacionados con el estado alimentario y nutricional de Puerto Rico. (Ley 10-1999, Artículo 5, incisos e, h, j, k; Artículo 7 – Estudios e Investigaciones). | | Objetivo 3.2 Realizar un grupo focal con profesionales de salud para desarrollar estrategias nuevas sobre política pública al 30 de abril de 2024. | 2.2.1 Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el desarrollo de políticas de salud pública | 1 de febrero de 2024 | 30 de abril de 2024 | Número/Tipo de stakeholders | Dirección de un grupo focal con el fin de desarrollar estrategias sobre política pública. |
| | | Objetivo 3.3 Para el 30 de noviembre de 2024 realizar un informe de progreso preliminar del primer periodo 2023-2025 del Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en Puerto Rico. | 5.5 Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos | 1 de febrero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | Número de informes realizados | Desarrollo de informe de progreso preliminar del primer periodo 2023-2025 del Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en Puerto Rico. |
| Meta 4. Recomendar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico aquella legislación pertinente para el logro de la política pública. (Ley 10-1999, Artículo 5, inciso m). | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 4.1 Presentar al 31 de enero de 2024 al Gobernador y Asamblea Legislativa un informe sobre las gestiones de política pública realizadas durante el año fiscal 2022-2023 (Informe Anual). | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza | 1 de enero de 2024 | 31 de enero de 2024 | Número de informes realizados | Presentación al gobernador del informe sobre las gestiones de política pública realizadas durante el año fiscal 2022-2023. |
| | | Objetivo 4.2 Cumplir en un 100% con las solicitudes de la Asamblea Legislativa acerca de los proyectos de ley/ponencias al 30 de noviembre de 2024. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del | 1 de febrero de 2024 | 30 de noviembre de 2024 | Número de memoriales explicativos sometidos a la legislatura | Cumplimiento de solicitudes de la Asamblea Legislativa acerca de los proyectos de ley/ponencias. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|----------------------|
| | | | sistema de gobernanza | | | | |

B. Comisión de Implantación de Política Pública para la Prevención del Suicidio

1. Descripción: La Comisión para la Implantación en Política Pública en Prevención del Suicidio (CPS), establecida bajo la Ley 227 del 12 de agosto de 1999 en Puerto Rico, se dedica a abordar el problema del suicidio como un asunto social y de salud pública. Su objetivo principal es desarrollar e implementar estrategias de prevención del suicidio en colaboración con diversos sectores de la sociedad. La CPS ofrece una variedad de servicios, que incluyen asesoramiento en políticas públicas, charlas y capacitaciones sobre prevención del suicidio, producción y distribución de material educativo, asistencia técnica para la implementación del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio y la publicación del Informe Mensual de Suicidios en Puerto Rico. Estos servicios están dirigidos a una amplia gama de entidades y grupos, que incluyen agencias gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro, profesionales de la salud, medios de comunicación, instituciones educativas, centros de atención para personas mayores, líderes comunitarios, cuidadores y el público en general.

2. Persona contacto: Dra. Nayda Román Vázquez, Directora; nayda.roman@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 3666

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| Meta 1. Promover la integración de estrategias de prevención del suicidio en múltiples sectores del País (agencias y entidades gubernamentales estatales y municipales; escuelas públicas y | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 1.1 Para el 1 de julio de 2024, contratar y/o renovar al menos el 50% (3/6) del personal esencial para llevar a cabo las actividades y funciones de la CPS. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de marzo de 2024 | 1 de julio de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de contratos nuevos o actualizadas | Contratos vigentes para al menos el 50% del personal esencial para la operabilidad de la CPS al 1 de julio 2024. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, asegurar que al menos el 60% (10/17) de los miembros de la Junta Directiva estén | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la | 1 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número/Tipo de stakeholders Número de vacantes ocupadas | Conformar al menos en un 60% (10 de 17 miembros) la Junta Directiva con sus miembros debidamente designados. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| privadas; universidades; proveedores de servicios de salud; organizaciones de base comunitaria; organizaciones de fe; centros de servicios a personas de edad avanzada; entre otras), de acuerdo con la Ley Núm. 227 de 1999, según enmendada. | debidamente designados durante todo el año 2024, asegurando una representación continua de los diversos sectores con inherencia en la prevención del suicidio, a tenor con lo estipulado en la Ley 227-1999, según enmendada. | definición de los servicios de salud | | | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas | |
| | Objetivo 1.3 Facilitar y garantizar la realización de al menos 9 de 12 reuniones (75%) con la Junta Directiva de la CPS hasta el 31 de diciembre de 2024, asegurando que en cada reunión mensual asista al menos 9 miembros para constituir quórum, según estipulado por la Ley 227-1999, según enmendada. | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) Número de participantes por actividad | Realizar al menos 9 de 12 reuniones mensuales con la Junta Directiva de la CPS y que en las mismas haya una participación mínima de 9 miembros para garantizar los esfuerzos en la implementación de la política pública en prevención de suicidio en cumplimiento con la Ley 227-1999, según enmendada. |
| | Objetivo 1.4 Para el 31 de octubre de 2024, asegurar que al menos el 70% (7/10) de las agencias representadas en la Junta Directiva de la Comisión realicen el pago de la aportación anual según estipulado en la Ley 227-1999, según enmendada. | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud | 1 de julio de 2024 | 31 de octubre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> % de asignaciones presupuestarias dirigidos a la sustentabilidad Número de actividades realizadas (cartas de cobro enviadas y recibidas) | Pago de la aportación anual del 70% de las agencias representadas en la Junta Directiva para conformar el presupuesto de la CPS para los trabajos a realizar durante el año. |
| | Objetivo 1.5 Mantener informada a la Junta Directiva de la CPS sobre todas las actividades y esfuerzos realizados por la Comisión hasta el 31 de diciembre de 2024, y | 1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes disseminados a la Junta de Directores sobre los esfuerzos realizados por las subvenciones federales y por la oficina de la CPS | Implementación de las recomendaciones de los miembros de la Junta Directiva para mejorar su participación y contribución en las reuniones. Además, de |

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | facilitar su participación mediante la recopilación de recomendaciones para mejorar su participación y eficiencia en las reuniones. | definición de los servicios de salud | | | <ul style="list-style-type: none"> Número evaluaciones/ estudios enfocados en las necesidades/retos de la Junta de Directores para obtener información para fomentar su colaboración y participación | mantenerlos informados sobre los esfuerzos de la Comisión a través de la comunicación de los resultados de los informes trimestrales de la CPS y del progreso de las subvenciones federales. |
| Meta 2. Informar, educar y sensibilizar a la población a través de actividades educativas y campañas de promoción sobre la prevención del suicidio dirigidos a distintos grupos etarios. Esto incluirá la organización de actividades, talleres virtuales y presenciales, charlas, y campañas de concientización en comunidades locales, escuelas y lugares de trabajo, así como campañas mediáticas en diversos medios de comunicación en conformidad con la Ley Núm. 227- | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, ofrecer a la población al menos 36 talleres anuales, tanto virtuales como presenciales, enfocados en la identificación, manejo y referido de personas en riesgo de suicidio dirigido a distintos grupos de interés con la participación de miembros de la comunidad, personal escolar, profesionales de la salud y representantes de diversas agencias gubernamentales, con un impacto mínimo de 225 personas por mes. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de recursos/ herramientas/ adiestramientos impartidos a la comunidad Número de participantes en talleres virtuales por mes Número de participantes representativos de la comunidad, profesionales de la salud y agencias gubernamentales Número de evaluaciones realizadas (por tiempo) | Ofrecimiento de actividades educativas recurrentes sobre prevención de suicidio, sus factores de riesgo y factores protectores en donde puedan participar los distintos grupos de interés identificados. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, mantener la difusión del mensaje de prevención y sensibilización sobre el suicidio a través de la distribución de 200 materiales educativos, | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de marzo de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de informes/ brochures/ infográficos entre otros recursos virtuales y físicos disseminados entre la población con | Mayor alcance del mensaje de concientización y sensibilización sobre la prevención del suicidio mediante la promoción de talleres y material educativo. |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| 1999, según enmendada. | | recursos y anuncios en las redes sociales. | | | | información sobre estadísticas de salud <ul style="list-style-type: none"> • Número de actividades (entrevistas) en la radio y televisión • Número de participantes (webminar) durante el mes de prevención de suicidio | |
| | | Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, llevar a cabo al menos 2 actividades para actualizar el contenido de las redes sociales del DS, pertinencia y vigencia de los recursos educativos y promociones de talleres de la CPS. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • Número de actividades realizadas para actualizar el contenido de la información que se promociona • Número de participantes que tomaron los dos cursos en línea | Actualización de todos los recursos educativos y promoción de estos a través de las redes sociales del Departamento de Salud para lograr un mayor alcance del tema de prevención de suicidio. |
| Meta 3. Promover el desarrollo, la implantación y el cumplimiento del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio, en toda agencia, corporación pública, municipios, instrumentalidades del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, incrementar en un 5% (69) el cumplimiento de las agencias gubernamentales con el Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio desde el año 2021 hasta el presente año 2024. Además, alcanzar una tasa de actualización del protocolo del 50% (32) para las agencias que ya tenían un protocolo en cumplimiento desde el año 2021 hasta el presente año 2024. | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • % de cumplimiento de protocolo • Número de protocolos nuevos implementados para atender el comportamiento suicida • Número de protocolos actualizados • Número de actualizaciones al listado de entidades en tener su protocolo | Aumento de un 5% el nivel de cumplimiento en la implementación del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio por parte de las agencias gubernamentales, y asegurar que el 50% de las agencias que ya tienen un protocolo en cumplimiento actualicen sus protocolos durante el año 2024. |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| escuelas públicas y privadas, centros que brindan servicios a personas de edad avanzada y cualquier entidad u organización que reciba fondos del Gobierno de Puerto Rico. | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, llevar a cabo al menos 10 actividades tales como: talleres virtuales mensuales, consultas por correo electrónico y coordinación de citas de individualizadas para el desarrollo e implantación del Protocolo para la Prevención del Suicidio. | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) Número de participantes por actividad Número de consultas realizadas por medios electrónicos % de participación de encuestas o consulta para conocer la satisfacción de la población | Sistematizar y facilitar la asesoría técnica sobre el Protocolo Uniforme para la Prevención de Suicidio para incrementar el porcentaje de cumplimiento. |
| | | Objetivo 3.3 Para el 31 de octubre de 2024, implementar de forma piloto un formulario electrónico en la plataforma de Microsoft Teams para permitir que el 5% (3/64) de las agencias que tienen protocolo en cumplimiento para los años 2021-2023 cumplan con el Informe Semestral del Protocolo Uniforme. | 1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud. | 1 de junio de 2024 | 31 de octubre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de Informes Semestrales por agencia Número de evaluación completadas sobre el proceso de usar el formulario para el Informe Semestral | 5% de las agencias gubernamentales que tienen un Protocolo de Prevención de Suicidio en cumplimiento completen el Informe Semestral utilizando el formulario electrónico. |
| Meta 4. Garantizar el fácil acceso a los datos de mortalidad y morbilidad por suicidio en Puerto Rico a través del portal electrónico del Departamento de Salud. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre 2024, publicar con al menos el 75% de los datos de muertes y morbilidad por suicidio en Puerto Rico provenientes de Ciencias Forenses, así como los datos de situaciones relacionadas con el suicidio proporcionados por la Línea PAS de ASSMCA y el Centro de Control de | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> Número de actividades realizadas (por tiempo) para publicar el Informe Mensual de Suicidio Número de herramientas de disseminación y visualización de datos / (ej. Dashboard) | Publicación y accesibilidad a los datos de morbilidad y mortalidad por suicidio. |

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Envenenamiento de Puerto Rico. | | | | | |
| <p>Meta 5. Fomentar la colaboración con la comunidad científica y académica para impulsar, desarrollar y coordinar el estudio científico, la investigación, la formación y educación continua de profesionales en el área de prevención de suicidio.</p> | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | <p>Objetivo 5.1 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar al menos 40 talleres educativos para fomentar la capacitación y el interés en la investigación sobre la prevención del suicidio en la comunidad universitaria.</p> | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud. | 1 de abril de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | <ul style="list-style-type: none"> • Número de talleres educativos realizados (por tiempo) ofrecer al menos dos talleres educativos en dos universidades • Número de participantes por actividad • Número/Tipo de stakeholders (universidades donde se ofrecieron los talleres) • Número de participantes por actividad | Desarrollo de 40 talleres para aumentar el conocimiento, promover el interés, estudio, e investigación sobre el tema de suicidio en profesionales de salud en formación. |

VII. División de Coordinación Regional

La División de Coordinación Regional (DCR) es el enlace entre el nivel central y las siete (7) regiones de salud establecidas por el DS que procura propiciar la colaboración e integración de esfuerzos entre los programas categóricos y las regiones de salud. De esta forma, se promueve una comunicación efectiva y asertiva, como también el abordaje integral y responsivo a las necesidades y funciones de salud pública. Además, se impulsa la coordinación y mejora en la prestación de servicios preventivos, educativos y directos que son ofrecidos en los diversos municipios que componen cada región de salud. Por otra parte, esta unidad servirá como ente que facilite allegar recursos e identificar y atender las necesidades que surjan dentro de las oficinas regionales, como también las de los residentes de su delimitación geográfica, con el nivel central. Está compuesta de las siete (7) regiones de salud, a saber: Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Mayagüez, Metro-Fajardo y Ponce.

A. Oficina Regional de Aguadilla

1. Descripción: La Región de Aguadilla coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes cinco (5) municipios: Aguada, Aguadilla, Isabela, Moca y San Sebastián. En conjunto, comprenden una población aproximada de 210,195 habitantes.

2. Persona contacto: Dra. Ana de L. Arocho Sánchez, Directora Regional; ana.arochos@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 5887

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|--|---|
| Meta 1. Establecer una estructura de recursos humanos para continuar cumplimiento y atendiendo con necesidades y responsabilidades de la fuerza laboral de la Oficina Regional de Aguadilla. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, establecer una estructura de recursos humanos a través de la contratación de al menos 4 personas para mejorar el cumplimiento sobre los deberes y responsabilidades de los empleados. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de personas contratadas para mejorar el cumplimiento sobre los deberes y responsabilidades de los empleados | Localizar nuevamente la Oficina de Recursos Humanos de la Región de Aguadilla, para ofrecer servicio al 100% de los empleados de nuestra región |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, brindar al menos una capacitación al personal de la Región de Aguadilla sobre el uso de tecnología y manejo de información para mejorar los servicios ofrecidos. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de julio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de capacitaciones brindadas | Personal capacitado sobre el uso de tecnología y manejo de información para mejorar los servicios ofrecidos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de julio de 2024, establecer al 100% un cuarto de lactancia para promover la salud integral de la población atendida en la Región de Aguadilla. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | Porcentaje de cuarto de lactancia completado | Disponibilidad de cuarto de lactancia para toda la población que atiende la Región. |
| Meta 2. Habilitar y reorganizar las facilidades físicas para mejorar el funcionamiento de la Oficina Regional de Aguadilla | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, reorganizar el 100% de las facilidades físicas para mejorar el funcionamiento y servicios prestados por parte de la Oficina Regional de Aguadilla. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de reorganización de facilidades físicas | Reorganización de facilidades físicas de la Región de Aguadilla para mejorar el funcionamiento y servicios ofrecidos. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, procesar y atender el 100% de las solicitudes de mejoras en las facilidades físicas para un mejor funcionamiento y prestación de servicios a la población. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de solicitudes procesadas y atendidas | Mejoras físicas para un mejor funcionamiento según solicitado por el personal y programas categóricos. |
| | | Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, decomisar el 100% de los documentos públicos identificados para habilitar espacios. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Porcentaje de documentos decomisados. | Espacios habilitados a través del decomiso de documentos. |
| Meta 3. Fortalecer las capacidades del personal de la Oficina Regional de Aguadilla para | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, habilitar un espacio para un "Point of Distribution" (POD), donde se puedan distribuir | 3.6 Atender de forma acertada las necesidades de salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de POD establecidos | Establecimiento de un "Point of Distribution" (POD) para facilitar la distribución de suministros después de una emergencia. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|-------------------------|---------------------------------|--|--|----------------------|-------------------------|--|---|
| atender una emergencia. | | suministros de socorro vitales después de un desastre o emergencia. | pública, durante y luego de emergencias. | | | | |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, brindar al menos una capacitación al personal de la Región de Aguadilla con el fin de fortalecer las competencias para atender una emergencia. | 3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública. | 1 de febrero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de capacitaciones para fortalecer las competencias para la atención de emergencias. | Personal capacitado para atender situaciones de emergencia. |

B. Oficina Regional de Arecibo

1. **Descripción:** La Región de Arecibo coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes doce (12) municipios: Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Florida, Hatillo, Lares, Manatí, Morovis, Quebradillas, Utuado y Vega Baja. En conjunto, comprenden una población aproximada de 405,412 habitantes.
2. **Persona contacto:** Dra. Isis M. Rosales Concepción, Directora Regional; isis.rosales@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 6334
3. **Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Promover estrategias de prevención para reforzar vigilancias, respuesta a emergencias y salud comunitaria. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, atender el 100% de las solicitudes para realizar actividades educativas para atender las necesidades identificadas de la población de la Región de Arecibo. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de solicitudes de actividades educativas atendidas | Impacto comunitario por parte de los programas de Región de Arecibo atendiendo el 100% de las solicitudes a través de actividades educativas atendidas. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar al menos una iniciativa de impacto de salud pública para atender poblaciones vulneradas de la Región de Arecibo. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de iniciativas implementadas | Atención a las necesidades de poblaciones vulneradas en la Región de Arecibo mediante iniciativa de salud pública (al menos una). |
| Meta 2. Fortalecer las capacidades internas del personal para mejorar los servicios ofrecidos por la Oficina | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, ofrecer al menos dos capacitaciones o certificaciones para promover una respuesta adecuada ante situaciones de emergencia. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de capacitaciones y certificaciones ofrecidas | Fuerza laboral capacitada y certificada en respuesta a emergencias en al menos dos temas. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| Regional de Arecibo. | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, ofrecer al menos dos capacitaciones profesionales para promover mejoras en servicios ofrecidos. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de capacitaciones y certificaciones ofrecidas | Fuerza laboral capacitada y certificada en los servicios que se ofrecen en la Oficina Regional de Arecibo mediante dos capacitaciones. |
| Meta 3. Garantizar la seguridad de empleados y participantes de la Región de Arecibo a través de mejoras permanentes en la infraestructura física. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, implementar el 100% de los proyectos identificados de mejoras de infraestructura para asegurar la continuidad de los servicios. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de procesos de mejoras implementados | Infraestructura física segura para facilitar y asegurar la prestación de servicios a la población de la Región de Arecibo. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, revisar y actualizar al menos dos protocolos para promover la seguridad de los empleados y participantes de la Oficina Regional de Arecibo. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 12 de enero de 2024 | Número de protocolos revisados y actualizados | Protocolos revisados y actualizados que promuevan la seguridad de los empleados y participantes de la Región de Arecibo. |
| | | Objetivo 3.3 Para el 30 de abril de 2024, decomisar el 100% de los documentos identificados para proteger la información sensible de los participantes de la Oficina Regional de Arecibo. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 30 de abril de 2024 | % de documentos decomisados | Información sensible asegurada a través del decomiso de documentos expuestos en la Región de Arecibo. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| Meta 4. Lograr la ampliación de acceso de servicios de salud especializados para las poblaciones vulneradas en la Región de Arecibo. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 4.1 Para 31 de diciembre de 2024, integrar y habilitar los espacios de la facilidad para viabilizar la mudanza de al menos dos programas de servicios existentes para la población de la Región de Arecibo. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de espacios integrados y habilitados para la mudanza de programas existentes. | Espacios habilitados y capacitados para la mudanza de dos programas existentes de servicios a la población de la Región de Arecibo. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, integrar al menos dos programas existentes de servicios para la población en las facilidades de la Oficina Regional de Arecibo. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de programas existentes integrados a las facilidades de la Región de Arecibo. | Mudanza de al menos programas existentes de servicios a la población de la Región de Arecibo. |
| | | Objetivo 4.3 Para el 31 de diciembre de 2024, fortalecer los servicios administrativos de la Oficina Regional de Arecibo contratando, reclasificando y destacando el 100% del personal identificado para atender las necesidades. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de personal contratado, reclasificado y destacado para fortalecer los servicios administrativos de la Región de Arecibo. | Personal capacitado para fortalecer la prestación de servicios administrativos de la Oficina Regional de Arecibo, mediante contratación, reclasificación y destaque. |

C. Oficina Regional de Bayamón

1. Descripción: La Región de Bayamón coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes once (11) municipios: Barranquitas, Bayamón, Cataño, Comerío, Corozal, Dorado, Naranjito, Orocovis, Toa Alta, Toa Baja y Vega Alta. En conjunto, comprenden una población aproximada de 543,583 habitantes.

2. Persona contacto: Wichy Cruz Guzmán, Director Regional; wichy.cruz@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 8175

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Continuar la disminución del contagio del virus de COVID-19, influenza y otras enfermedades mediante la identificación y atención de necesidades en la Región de Bayamón. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, atender el 100% de las solicitudes recibidas de los municipios mediante comunicación directa con centros de rastreo municipales, hospitales, epidemiólogos y alcaldes. | 5.10. Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de solicitudes atendidas | Cumplimiento de solicitudes por los municipios mediante comunicación directa con centro de rastreos municipales, hospitales, epidemiólogos y alcaldes. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar al menos una (1) actividad mensual para promover servicios directos ofrecidos por el Departamento de Salud a través de la Región de Bayamón. | 3.5 Fortalecer los mecanismos para la atención integrada de la pandemia COVID-19, en términos de vigilancia, cernimiento, rastreo de contactos y vacunación. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de actividades para promover servicios directos | Actividades mensuales para promover la prevención de enfermedades, detección temprana de problemas de salud, acceso a atención médica, y promoción de estilos de vida saludables. |
| Meta 2. Mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias en la Región de Bayamón. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, brindar al menos una (1) capacitación para la preparación ante emergencias al personal de la Región de Bayamón para promover una | 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de | 3 de junio de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de capacitaciones para la preparación y respuesta de emergencias | Personal capacitado para la preparación y respuesta de emergencia en la Región de Bayamón. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|---|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | respuesta de emergencias adecuada. | vigilancia y la comunicación. | | | | |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar un Plan de Preparación y Respuesta de Emergencias para la Región de Bayamón. | 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de planes de preparación y respuesta de emergencias | Plan de Preparación y Respuestas de Emergencias para la Región de Bayamón con el fin de reducir los tiempos de respuesta, optimización de los recursos, mejora en la calidad de la atención médica. |
| | | Objetivo 2.3 Objetivo 2.3 Para el 31 de diciembre de 2024, adquirir el 100% de generadores de energía identificados como necesarios para la preparación ante emergencias en los Centros de Diagnóstico y Tratamiento del DSPR en la Región de Bayamón. | 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | %de generadores adquiridos | Adquisición de los generadores identificados como necesarios. |
| Meta 3. Mejorar la infraestructura y equipamiento de los Centros de Diagnóstico y Tratamiento del Departamento de | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, atender el 100% de las mejoras identificadas en el CDT de Dorado para mejorar su funcionamiento. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras atendidas en CDT Dorado | Implementación de mejoras identificadas al CDT de Dorado. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Salud de la Región de Bayamón. | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, atender el 100% de las mejoras identificadas en el CDT de Vega Alta para mejorar su funcionamiento. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de mejoras atendidas en CDT Vega Alta | Implementación de mejoras identificadas al CDT de Vega Alta. |
| Meta 4. Centralizar servicios a través de la reorganización de espacios para mejorar el funcionamiento de la Región de Bayamón. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, reubicar dos programas ubicados en Mi Casa Salud en el Hospital Universitario Dr. Ramón Ruíz Arnau, ello para facilitar la provisión de servicios de manera centralizada. | 2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de programas reubicados | Dos programas categóricos mudados de Mi Casa Salud a HURRA. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, reubicar al menos dos programas categóricos de la Región de Bayamón en el Hospital Universitario Dr. Ramón Ruíz Arnau para mejorar el ofrecimiento de servicios. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de programas reubicados | Dos programas categóricos reubicados en la Región de Bayamón para mejorar el ofrecimiento de servicios. |
| | | Objetivo 4.3 Para el 31 de diciembre de 2024, decomisar el 100% de documentos identificados en Mi Casa Salud. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de documentos decomisados para identificar | Decomiso de documentos identificados. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 4.4 Para el 31 de diciembre de 2024, completar al menos un (1) proceso de reorganización y optimización del funcionamiento de la Oficina de Geriatría. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de procesos completados | Implementación de proceso de reorganización y optimización del funcionamiento de la Oficina de Geriatría. |
| Meta 5. Expandir los servicios del Departamento de Salud ofrecidos en la Región de Bayamón. | 5. Calidad y resultados en salud pública | Objetivo 5.1 Para el 31 de diciembre de 2024, viabilizar la expansión de los servicios ofrecidos en el Centro Pediátrico de la Región de Bayamón mediante la inclusión de dos espacios de evaluación y dos gimnasios. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de espacios de evaluación incluidos | Inclusión de dos espacios de evaluación y dos gimnasios. |
| | | Objetivo 5.2 Para el 31 de diciembre de 2024, expandir los servicios Oficina Salud Integral y Bienestar Comunitario mediante la integración de tres recursos adicionales. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de espacios de gimnasios incluidos | Integración de recursos para expandir los servicios de la Oficina de Salud Integral y Bienestar Comunitario. |
| Meta 6. Mejorar las operaciones administrativas de la Región de Bayamón para optimizar los servicios ofrecidos. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 6.1 Para el 31 de julio de 2024, reubicar la Oficina de Dirección Regional para facilitar la coordinación de los servicios. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de julio de 2024 | Número de recursos integrados | Reubicación de la Oficina Regional. |
| | | Objetivo 6.2 Para el 31 de diciembre de 2024, atender el 100% de las peticiones de los programas categóricos con | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de reubicación de la Oficina de Dirección Regional completado. | Atención de las peticiones recibidas por parte de los programas categóricos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | presencia en la Región de Bayamón, según aplique (destaques, recursos, entre otros). | agilidad, eficiencia y efectividad | | | | |
| | | Objetivo 6.3 Para el 31 de diciembre de 2024, cumplir con el 100% de los requerimientos administrativos solicitados por el Nivel Central a la Región de Bayamón. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de peticiones atendidas | Cumplimiento con los requerimientos y documentos. |

D. Oficina Regional de Caguas

1. **Descripción:** La Región de Caguas coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes 13 municipios: Aguas Buenas, Aibonito, Caguas, Cayey, Cidra, Gurabo, Humacao, Juncos, Las Piedras, Maunabo, Naguabo, San Lorenzo y Yabucoa. En conjunto, comprenden una población aproximada de 512,809 habitantes.
2. **Persona contacto:** Dr. Emilio Encarnación Meléndez, Director Regional; emilio.encarnacion@salud.pr.gov, (787) 704-2350
3. **Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

Nota: Para efectos del presente plan, no se pudo concretar una sesión de trabajo para realizar una revisión, a pesar de las múltiples solicitudes a tales efectos. Por consiguiente, las metas y objetivos presentadas fueron adaptadas de la mejor manera posible a los elementos solicitados, a tenor con la información inicial provista por la unidad.

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|-------------------|-----------------------|---|---|
| Meta 1. Mejorar el acceso e identificación de cada una de las dependencias de la Región de Caguas a través de la rotulación de programas ubicados en las facilidades del Hospital Menonita, específicamente CPTET; Madres, Niños y Adolescente; Vacunación; Oficina Regional y Recursos Humanos. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de julio de 2024, rotular el 100% de los programas categóricos y facilidades administrativas de la Oficina Regional ubicadas en el Hospital Menonita de Caguas para mejorar los servicios prestados en la Región de Caguas. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de mayo de 2024 | 31 de julio de 2024 | % de programas categóricos rotulados | Rotulación de todos los programas categóricos en el Hospital Menonita de Caguas. |
| Meta 2. Actualizar información contacto de las instituciones de | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 2.1 Para el 31 de agosto de 2024, desarrollar un directorio de las instituciones de salud en la | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales. | 1 de mayo de 2024 | 31 de agosto de 2024 | Número de directorios desarrollados | Directorio actualizado de los contactos de las instituciones de salud de la Región. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|---|------------------------|------------------------------|--|--|
| salud de la Región de Caguas para facilitar los procesos y gestiones en caso de emergencias. | | Región de Caguas fortalecer la preparación y respuesta de emergencias en la Región. | | | | | |
| Meta 3. Facilitar el acceso de los servicios de la División de Epidemiología e Investigación a través de los 13 municipios de la Región de Caguas. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 3.1 Para el 1ro. de julio de 2024, completar en 100% la mudanza de la División de Epidemiología e Investigación de la Región de Caguas para las nuevas facilidades en el CDT de Las Piedras. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad. | 1 de mayo de 2024 | 1 de julio de 2024 | % de mudanza completado | Un espacio adecuado por componente de Programas. |
| Meta 4. Facilitar la ayuda a cuidadores y pacientes con diferentes necesidades debido a su diagnóstico. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 4.1 Para 30 de septiembre de 2024, desarrollar un directorio de grupos de apoyo y ayudas disponibles para pacientes con Alzheimer y sus cuidadores en los municipios de la Región de Caguas para facilitar la ayuda. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas. | 1 de mayo de 2024 | 30 de septiembre de 2024 | Número de directorios desarrollados | Directorio de Grupos de Apoyo y ayudas disponibles para pacientes con Alzheimer. |

E. Oficina Regional de Mayagüez

1. **Descripción:** La Región Oeste de Salud Mayagüez coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes diez (10) municipios: Añasco, Cabo Rojo, Hormigueros, Lajas, Las Marías, Maricao, Mayagüez, Rincón, Sabana Grande y San Germán. En conjunto, comprenden una población aproximada de 261,312 habitantes.
2. **Persona contacto:** Teresa Soto González, Directora Regional; tsoto@salud.pr.gov , (787) 765-2929 ext. 6302
3. **Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Ampliar los servicios de salud física, mental y preventiva para las poblaciones vulneradas de la Región Oeste de Mayagüez, propiciando un sistema con mayor acceso, servicios y calidad. | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, coordinar doce (12) ferias de salud dirigidas a poblaciones vulneradas, residenciales públicos, escuelas, centros de envejecientes, y otros. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de ferias de salud coordinadas y realizadas. | Mayor acceso a la población de la región oeste de Mayagüez a través de las ferias de salud coordinadas. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, llevar a cabo al menos seis reuniones de participación y colaboración interagencial de los componentes del Departamento de Salud (incluyendo, pero no limitado, a agencias gubernamentales, municipios, organizaciones a nivel regional) para compartir información de las necesidades de salud en la Región Oeste. | 5.11. Comunicar e Informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de reuniones llevadas a cabo. | Colaboración interagencial entre los distintos componentes del DS en la región oeste de Mayagüez. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|--|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, ampliar los horarios de servicio de sala de emergencias de la Región Oeste de Mayagüez en dos (2) Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) del DSPR. | 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (Ej., dashboard) para propiciar la rendición de cuentas. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de CDTs que amplían servicios de salud. | Ampliar los servicios de salud de la región oeste Mayagüez a través de los CDTs del DSPR. |
| Meta 2. Fomentar la prevención y orientación sobre las infecciones o enfermedades (dengue, COVID-19, influenza entre otras) que afectan a la comunidad de la Región Oeste. | 3. Preparación y respuesta ante emergencias | Objetivo 2.1 Para el 31 de mayo de 2024, identificar y adiestrar al 100% del personal contratado para la División de Epidemiología de los municipios que componen la Región Oeste de Mayagüez. | 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación | 1 de enero de 2024 | 31 de mayo de 2024 | % del personal contratado para la División de Epidemiología adiestrado. | Personal contratado para la División de Epidemiología de la región oeste Mayagüez adiestrados sobre infecciones y enfermedades. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, compartir información sobre información de vacunaciones masivas, pruebas de COVID-19, influenza, rastreo y vigilancia en la Región Oeste a la población mediante la realización al menos una vez a la semana. | 3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de actividades semanales realizadas. | Comunidades de la región oeste Mayagüez orientadas sobre infecciones y enfermedades. |
| Meta 3. Mejorar la infraestructura de los edificios del DSPR de la Región | 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar mejoras a al menos un (1) edificio de la Región Oeste para | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de edificios del DSPR con mejoras realizadas. | Infraestructura del DSPR de la región oeste en condiciones seguras para participantes y profesionales. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Oeste para crear espacios seguros para profesionales y participantes. | | garantizar la seguridad de los participantes y profesionales de programas del DSPR. | programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | | | | |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, lograr la mejor utilización del espacio físico de los edificios del Departamento de Salud en la Región Oeste mediante la mudanza de al menos un (1) programa. | 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Programas con proceso de mudanza completados. | Reducción en rentas de edificios y mejor utilización del espacio en el DSPR de la región oeste. |
| | | Objetivo 3.3 Para el 31 de diciembre de 2024, conseguir el 100% de los recursos humanos identificados para mantener y ofrecer lugares de trabajo seguros en los edificios del DSPR en la Región Oeste. | 4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Por ciento de recursos humanos adquiridos para el mantenimiento de los edificios del DSPR en la región oeste. | Mantenimiento continuo de los edificios del DSPR en la región oeste. |
| Meta 4. Lograr el desarrollo de un sistema organizacional regional uniforme que facilite el flujo constante de información y viabilice mejorar y ampliar los esfuerzos de prestación de servicios de salud a | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 4.1 Para el 31 de diciembre de 2024, solicitar la redefinición del 100% de las funciones de la Oficina de Directora Regional respecto a su interacción con Nivel Central. | 3.3 Institucionalizar la definición, funciones y el enfoque de las oficinas regionales y el nivel central | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Por ciento de las funciones y enfoque redefinidos en la oficina regional oeste de Mayagüez. | Tener definido cuáles son las funciones y enfoque de la región oeste Mayagüez. |
| | | Objetivo 4.2 Para el 31 de diciembre de 2024, fortalecer y readiestrar al 100% del | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Por ciento de recursos humanos readiestrados en la región oeste de Mayagüez. | Personal de la región oeste Mayagüez fortalecidos con readiestramientos. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|----------------------------------|---------------------------------|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| la población de la Región Oeste. | | recurso humano de la Región Oeste. | | | | | |
| | | Objetivo 4.3 Para el 31 de diciembre de 2024, desarrollar un plan operacional de emergencias para la Región Oeste. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de planes operacionales de emergencias | Personal de la Región Oeste adiestrado para responder ante una situación de emergencia |

F. Oficina Regional Metro-Fajardo

- 1. Descripción:** La Región Metro-Fajardo coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes doce (12) municipios: Canóvanas, Carolina, Ceiba, Culebra, Fajardo, Guaynabo, Loíza, Luquillo, Río Grande, San Juan, Trujillo Alto y Vieques. En conjunto, comprenden una población aproximada de 818,126 habitantes.
- 2. Persona contacto:** Dra. Joed Laboy Descartes, Directora Regional; joed.laboy@salud.pr.gov, (787)809-8593
- 3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:**

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|---|
| Meta 1. Ampliar y mantener los servicios de salud para las personas de la región. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, integrar el 100% de los servicios de salud dental para la población adscrita al Programa de Discapacidad Intelectual. | 1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de servicios integrados de salud dental para la población adscrita al Programa de Discapacidad Intelectual | Integración de servicios de salud dental para la población adscrita al Programa de Discapacidad Intelectual en su totalidad. |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, viabilizar el 100% del proceso de mudanza de los programas de la Región Metro/Fajardo. | 4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de completado de la mudanza de los programas de la Región Metro/Fajardo | Facilidades y espacios adecuados para la prestación de servicios de la Administración/Recursos Humanos de la Región Metro Fajardo y los programas correspondientes. |
| | | Objetivo 1.3 Para el 31 de diciembre de 2024, establecer el 100% de servicios de expedición de tarjetas de identificación de fila expreso para personas con impedimentos y/o personas con 60 años o más en Río Grande. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de establecimiento de servicios de expedición de tarjetas de identificación de fila expreso para personas con impedimentos y/o personas con 60 años o más en Río Grande | Establecimiento de servicio de expedición de tarjetas de identificación de fila expreso para personas con impedimento y/o personas con 60 años o más en Río Grande esté completamente implementado. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|--|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 1.4 Mantener la prestación del 100% de los servicios de salud ofrecidos en Vieques y Culebra, al 31 de diciembre de 2024. | 1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de servicios de salud ofrecidos (mantener) en Vieques y Culebra. | Continuidad de la prestación de servicios de salud ofrecidos en los municipios de Vieques y Culebra. |
| Meta 2. Impactar a las comunidades mediante la prevención y promoción de servicios de salud. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, coordinar la participación de los programas de la región Metro/Fajardo para el 100% de las ferias de salud realizadas. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de ferias de salud que participa la región | Servicios de los programas de la región Metro/Fajardo brindados completamente en las ferias de salud realizadas. |
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, coordinar la participación de los programas de la región Metro/Fajardo para el 100% de los eventos de Destino Salud realizados. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de eventos de Destino Salud que participan | Servicios de los programas de la región Metro/Fajardo brindados completamente en las ferias de Destino Salud. |
| Meta 3. Apoyar el acceso a cobertura médica de los ciudadanos de la región Metro/Fajardo mediante el proceso de recertificación. | 1. Equidad y determinantes sociales de la salud | Objetivo 3.1 Para el 30 de marzo de 2024, facilitar el proceso de servicios de recertificación para el 100% de la población participante del programa Medicaid en la región Metro/Fajardo. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 30 de marzo de 2024 | % de cumplimiento con los procesos de apoyo para la recertificación | Apoyo al Programa de Medicaid para el cumplimiento del proceso de recertificación. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|------------------------|---------------------------------|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, asegurar la continuidad del 100% del ofrecimiento de los servicios del programa Medicaid. | 1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de cumplimiento con los procesos para la continuidad de ofrecimiento de los servicios de Medicaid | Continuidad del ofrecimiento de los servicios del programa Medicaid. |

G. Oficina Regional de Ponce

1. Descripción: La Región de Ponce coordina los servicios del DSPR y atiende las necesidades de salud de los ciudadanos que residen en los siguientes 15 municipios: Adjuntas, Arroyo, Coamo, Guánica, Guayama, Guayanilla, Jayuya, Juana Díaz, Patillas, Peñuelas, Ponce, Salinas, Santa Isabel, Villalba y Yauco. En conjunto, comprenden una población aproximada de 454,340 habitantes.

2. Persona contacto: Dr. Giordano San Antonio Tort, Director Regional; giordano.sanantonio@salud.pr.gov, (787)765-2929 ext. 5701

3. Tabla resumen del Plan de Trabajo Anual 2024:

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|--|---|---|--|--------------------|-------------------------|---|--|
| Meta 1. Observar el fiel cumplimiento de la política pública del Departamento de Salud en la Región Sur. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 1.1 Para el 31 de diciembre de 2024, realizar al menos diez visitas a las oficinas del Departamento de Salud ubicadas en la Región Sur para velar por su óptimo funcionamiento. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de visitas realizadas. | Ofrecer recomendaciones y mejorar procesos diarios o cotidiano para una mejor agilidad |
| | | Objetivo 1.2 Para el 31 de diciembre de 2024, atender y canalizar el 100% de las necesidades de diversa índole identificadas en las facilidades/programas de la Región Sur. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | | | % de necesidades atendidas y canalizadas | |
| Meta 2. Atención y fiscalización a las prioridades administrativas de la Región Sur del Departamento de Salud. | 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional | Objetivo 2.1 Para el 31 de diciembre de 2024, viabilizar la provisión/atención de al menos dos servicios prioritarios (seguridad y conservación de espacio) mediante reclutamiento de personal y servicios. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | Número de servicios provistos/atendidos | Viabilizar procesos relacionados a la Región Sur. |

| Meta programática 2024 | Prioridad Estratégica 2020-2025 | Objetivo de resultado | Elementos prioritarios 2020-2025 | Fecha de Inicio | Fecha de finalización | Indicadores y/o medidas de desempeño (Key Performance Indicators) | Resultados Esperados |
|---|---------------------------------|--|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| | | Objetivo 2.2 Para el 31 de diciembre de 2024, atender el 100% de los procesos requeridos por el sistema de asistencia y puntualidad (plataforma Kronos) de al menos cuatro programas de la Región Sur. | 4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de procesos completados | Mantener el sistema de asistencia actualizado. |
| Meta 3. Garantizar la provisión de servicios del Departamento de Salud en la Región Sur a través de mejoras permanentes en la infraestructura física. | | Objetivo 3.1 Para el 31 de diciembre de 2024, identificar el estatus de progreso en el 100% de los proyectos de reconstrucción identificados para la Región de Ponce. | 2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (Ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de proyectos con progreso identificado | Mantener el sistema de asistencia actualizado. |
| | | Objetivo 3.2 Para el 31 de diciembre de 2024, ofrecer seguimiento al 100% de los proyectos de reconstrucción identificados para la Región de Ponce. | 3.3 Institucionalizar la definición, funciones y el enfoque de las oficinas regionales y el nivel central. | 1 de enero de 2024 | 31 de diciembre de 2024 | % de proyectos con gestiones de seguimiento | Mantener comunicación con NC y ofrecer seguimiento a los procesos de reconstrucción. |

Página dejada en blanco intencionalmente