

PLAN OPERATIVO ANUAL

2016

CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA

CSSP



**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL-2016**

 **JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE ENFERMERIA**

**SUBPROGRAMA 1. REGISTRO Y AUTORIZACIONES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Cumplir con la atribución de junta conferida en el artículo 17 literal a y b y art. 306 del código de salud en lo relacionado con el registro y autorización para el ejercicio de la Profesión. |  Registrar y autorizar al 100% de profesionales y egresados de Enfermería que soliciten y cumplan con los requisitos establecidos  | * Recepciones de solicitudes para autorizaciones.
* Registro de autorizaciones provisionales y permanentes
* Registro de autorizaciones

 temporales * Inscripciones provisionales.
* Inscripciones permanentes.
* Elaboración de certificados.
* Elaboración de autorizaciones.
* Elaboración de mandamientos de pago.
* Entregas de certificados.
* Entregas de autorizaciones.
* Elaboración de oficios y certificados.
* Actos de juramentación de profesionales
 | Número de solicitudes recibidas.Número de autorizaciones provisionales y permanentes registradas. Número de autorizaciones temporales registradas.Número de autorizaciones provisionales realizadas.Número de autorizaciones permanentes realizadas.Número de certificados elaborados.Número de autorizaciones elaboradas.Número de mandamientos de pagos elaborados.Número de certificados entregados.Número de autorizaciones entregadas.Número de oficios y certificados elaborados.Número de actos de juramentación desarrollados. | Junta Directiva.Personal de inspectoría yPersonal asistentes administrativos.  |

**SUBPROGRAMA 2. VIGILANCIA DEL EJERCICIO DE LA PROFESION DE ENFERMERIA.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Cumplir con la atribución de junta conferida en el art. 17 literal C del código de salud en lo relacionado con la vigilancia del ejercicio de la profesión. | Realizar en un 100 % la vigilancia profesionales que Laboran en instituciones de Salud Gubernamentales y no Gubernamentales, según lo establecido en el Programa específico de Vigilancia | Inspecciones a:* Ministerio de salud
* ISSS.
* Instituciones privadas.
* Instituciones formadoras.
* Otros.
 | Número de inspecciones realizadas al ministerio de salud.Número de inspecciones realizadas al ISSSNúmero de inspecciones realizadas a instituciones privadas de salud.Número de inspecciones realizadas a instituciones formadoras de recursos de enfermeria.Número de inspecciones realizadas a profesionales extranjeros durante jornadas médicas. | Unidad de Inspectoría. |

 **SUBPROGRAMA 3. INSPECCIONES A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Contribuir con el Consejo en lo relativo al cumplimiento de lo establecido en el art. 14 Literal ch del Código de Salud en lo relacionado con la autorización de laapertura y funcionamiento, previo informe favorable de la Junta de Vigilancia respectiva | Ejecutar en un 100 % las inspecciones a establecimientos de salud, que sean solicitadas por el Consejo. | Realizar Inspecciones:* Apertura y

 Funcionamiento.* Ampliación de servicios.
* Traslado de

establecimiento.(interno y externo)* Realizar inspecciones de cierre de establecimientos.
* Vigilancia y control de Establecimientos.

Inspecciones delegadas por CSSP.Inspecciones Delegadas por JVPE. | Número de inspecciones realizadas por apertura y funcionamiento.Número de inspecciones realizadas por ampliaciones de servicios.Número de inspecciones realizadas por translado de establecimientos.Número de inspecciones realizadas por cierre.Número de inspecciones realizadas de vigilancia y control. Número de inspecciones delegadas por el consejo realizadas.Número de inspecciones delegadas por juntas realizadas. | Personal de Unidad de Inspectoría. |

 **SUBPROGRAMA 4: PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Tramitar el expediente administrativosancionatorio | Atender en un 100 % las demandas presentadas a través de denuncia, oficio y aviso | Inspecciones por:* Aviso
* Denuncia
* Oficio

Entrevista de casos.Recepciones de declaraciones de testigos.Preparación de expedientes.Control y Registro de los procesos. | Número de inspecciones por aviso realizadas.Número de inspecciones por denuncia realizadas.Número de inspecciones por oficio realizadas.Número de entrevistas de casos realizadas.Número de declaraciones de testigos recibidas.Número de expedientes preparados.Número de procesos controlados y registrados. | Unidad de Inspectoría. |

**SUBPROGRAMA 5: ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN DEL RECURSO INTERNO Y EXTERNO.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADOR** | **RESPONSABLE** |
| Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los estudiantes egresados de las carreras de enfermeríaInformar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los profesionales de Enfermería autorizados | Desarrollar en un 100 % las actividades encaminadas a fortalecer la actualización técnica de los conocimientos en legislación en salud a estudiantes y egresados.Desarrollar en un 100 % los programas específicos de divulgación de contenidos en legislación en salud a profesionales. | Asistencia a capacitacionesElaboración y diseño de presentación.CapacitacionesImpartidas a.1. Estudiantes
2. Egresados
3. Profesionales
4. Otros
 | Número de capacitaciones recibidas.Número de presentaciones elaboradas.Número de capacitaciones impartidas. | Junta Directiva yPersonal de Inspectoría. |

 **PROGRAMA 6: ACTIVIDADES DE ATENCION A USUARIOS EXTERNOS.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADOR** | **RESPONSABLE** |
| Atender de manera personalizada las demandas de los usuarios externos de la Junta | Atender en un 100 % las solicitudes de atención individualizada de los usuarios externos. | Atenciones personalizadas en relación a asesorías, o casos especialesproporcionadas a:* Estudiantes
* Egresados
* Profesionales
* Otros
 | Número de atenciones a estudiantes Número de atenciones a egresados Realizadas.Número de atenciones a profesionalesRealizadas.Número de atenciones realizadas a personas que se relacionan con establecimientos de salud. | Junta Directiva y Personal de Inspectoría Personal Administrativo. |

 **PROGRAMA 7: ELABORACION Y ACTUALIZACION DE NORMATIVAS.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Contribuir con el Consejo en lo relativo a la elaboración de Requerimientos técnico Administrativos y otros documentos que sean solicitados.Actualizar e iniciar Tramite de Legalización de Reglamento interno Junta.Contribuir con la Legalización del anteproyecto de LEY que regirá el ejercicio profesional de enfermeria | Responder en un 100 % a las solicitudes enviadas por el Consejo en relación a la creación y actualización de documentosActualizar el reglamento interno existente en un 100%Remitir Reglamento interno al consejo para su aprobación.Lograr la continuidad del Trámite de legalización anteproyecto de ley ante las instancias que correspondan. | * Reuniones para la creación de los RTA solicitados.
* Reuniones de trabajo para la revisión de reglamento interno de junta de vigilancia.

Reuniones de trabajo y coordinación con sectores y determinación de estrategias para la Legalización del anteproyecto de ley de enfermeria.  | Número de RTA CreadosNúmero de RTA remitidos al consejo.Reglamento interno de junta remitido al consejo para su aprobación.Anteproyecto de ley en avance de legalización. | Junta Directiva.Personal de Unidad de Inspectoría.JUNTA DIRECTIVAJUNTA DIRECTIVA |

**PROGRAMA 8: FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE JUNTA A NIVEL INTERNO Y EXTERNO.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO** | **META** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Desarrollar acciones a nivel encaminadas a fortalecer la gestión de Junta a nivel intra e Externo Institucional. | Participar en un 100 % de todas las actividades requeridas con Unidades dentro del consejo y con instituciones externas | * Sesiones de junta

Ordinarias y extraordinarias* Determinación de acuerdos.
* Elaboración y digitación de agendas de trabajo.
* Elaboración y digitación de actas de sesiones.

Reuniones:* Trabajo
* Coordinación
* Evaluación.
* Representación de Junta.
* Otros.
* Recepción de correspondencia en general.
* Entrega de notificaciones.
* Selección y resguardo de expedientes.
* Procedimientos específicos.
* Elaboración de programas específicos.
* Elaboración de programa de trabajo de inspectoría.
* Elaboración de programaciones de salidas de Inspectoría.
* Elaboración de: Informes, Resúmenes, y correspondencia.
* Consolidación de datos estadísticos a través de tabuladores.
* Otros
 | Número de sesiones de junta desarrolladas.Número de acuerdos determinados.Número de agendas de trabajo elaboradas.Número de actas de sesiones elaboradas.Número de reuniones de trabajo desarrolladas.Número de actividades de coordinación ejecutadas.Número de reuniones de evaluación desarrollas.Número de representaciones ejecutadas.Número de otras actividades complementarias desarrolladas.Número de correspondencia decepcionada.Número de notificaciones entregadas.Número de expedientes movilizados.Número de procedimientos complementarios desarrollados.Número de programas elaborados.Número de programas de trabajo elaborados.Número de programaciones de salidas elaboradas.Número de informes resúmenes y correspondencia remitida a junta.Número de tabuladores consolidados.Número de otras actividades realizadas. | Personal de unidad inspectoría.Personal técnico administrativo. |

**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION QUÍMICO FARMACÉUTICA**

**SUB-PROGRAMA DE INSCRIPCION, REGISTRO, AUTORIZACION Y VIGILANCIA Y DEL EJERCICIO PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Inscribir a todos los Químicos Farmacéuticos graduados en Universidades legalmente establecidas en el país y a los incorporados.**  | 100% Inscripción de Químicos Farmacéuticos graduados que lo soliciten. | Solicitar a la Secretaría General de cada Centro de Educación Superior, el listado de profesionales Químicos Farmacéuticos graduados en cada promoción.Atención de los profesionales que soliciten nuestros servicios. | Número de profesionales inscritos. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/Personal Administrativo. |
| **Realizar inspecciones orientadas a la vigilancia del ejercicio profesional.** | Elaboración de Plan de Inspección del Ejercicio Profesional. | * Solicitud de transporte.
* Verificación de Requerimientos según Guía.
* Elaboración de Informes.
* Autorización de Informes por Junta Directiva.
 | N° de inspecciones orientadas al Ejercicio Profesional a Regentes de Establecimientos Farmacéuticos. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría. |
| **Registrar y vigilar a los Egresados de la Profesión Químicos Farmacéuticos.** | Cumplir no menos del 95% de las solicitudes recibidas por trimestre. Y mantener la vigilancia del Ejercicio | * Revisión de Requisitos.
* Elaboración de Mandamientos de Pago.
* Actualización de Base de Datos
* Elaboración de Certificaciones.
* Autorización de Presidencia y Secretaria
 | Cantidad de Documentos Certificados entregados contra las solicitudes recibidas. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/Personal Administrativo. |
| **Actualizar anualidades de Profesionales.** | No menos del 95% | * Elaboración de mandamiento de pago.
 | N° de profesionales que cancelaron su anualidad. | Personal Administrativo. |

**SUB-PROGRAMA DE ACREDITACIÓN DE DEPENDIENTES DE FARMACIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Acreditar al personal que labora en farmacias y que realiza la dispensación de medicamentos prescritos por un facultativo.** | 100% Inscripción de los Dependientes de Farmacia que lo soliciten. | Cursos de acreditación de Dependientes de Farmacia privadas.Curso de acreditación de Dependientes de Botiquines y Farmacias Hospitalaria No Farmacéuticos.Curso de acreditación de Dependientes de Botiquines y Farmacias Hospitalarias No Farmacéuticos, ISSS y MINSAL. | Número de Dependientes de Farmacia Acreditados. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/Personal Administrativo. |
| **Renovar la acreditación al Dependiente de Farmacia y Botiquines que su período de validez se encuentre vencido.** | 100% Re acreditación de los Dependientes de Farmacia que lo soliciten. | Actualización de datos en el sistema. | Número de Dependientes de Farmacia Re-Acreditados. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/Personal Administrativo. |

**SUB-PROGRAMA DE FORTALECER EL MARCO LEGAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Revisión del Manual de Procedimientos.** | 100% de revisión del Manual de Procedimientos. | Consulta con Unidad de Inspectoría y Junta Directiva. | Documento revisado y aprobado por Junta Directiva. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/Personal Administrativo. |
| **Actualizar el Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión Químico Farmacéutica de El Salvador.** | 100% Revisión y actualización del Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión Químico Farmacéutica de El Salvador. | Consulta con Unidad de Inspectoría, Junta Directiva y Asociaciones Químicas Farmacéuticas. | Documento revisado y aprobado por Junta Directiva. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/Personal Administrativo. |

**Nota: La Actualización del Reglamento Interno de la JVPQF y Propuesta de Ley del Ejercicio de la Profesión Químico Farmacéutica no procede hasta que se apruebe la Ley del Consejo Superior de Salud Pública.**

**SUB-PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA A PROFESIONALES.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los estudiantes egresados de Química y Farmacia.** | 80% Divulgación de la normativa que rige el ejercicio profesional de la carrera de Química y Farmacia, en Centros de Educación Superior a estudiantes de último año de Química y Farmacia. | -Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados.-Desarrollo de la actividad de inducción.-Reuniones de coordinación y seguimiento con la Unidad de Educación Permanente en Salud.-Reuniones de Coordinación con asociaciones e instituciones afines. | -N° de actividades planificadas de inducción a estudiantes egresados.-N° de actividades de inducción ejecutadas.-N° de Reuniones de coordinación y seguimiento con la Unidad de Educación Permanente en Salud realizadas.-N° de Reuniones de Coordinación con asociaciones e instituciones afines realizadas. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/ Personal administrativo. |
| **Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los profesionales de Química y Farmacia.** | 100% Divulgación de la normativa que rige el ejercicio profesional de la carrera de Química y Farmacia, a los nuevos profesionales en proceso de juramentación. | -Planificar las actividades de capacitación en diferentes modalidades a los profesionales autorizados. -Desarrollo de capacitaciones.-Reuniones de coordinación y seguimiento con la Unidad de Educación Permanente en Salud.-Reuniones de Coordinación con asociaciones e instituciones afines. | -N° de actividades de capacitación a los profesionales autorizados planificadas. -N° de capacitaciones desarrolladas.-N° de Reuniones de coordinación y seguimiento con la Unidad de Educación Permanente en Salud realizadas.-N° de Reuniones de Coordinación con asociaciones e instituciones afines. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/ Personal administrativo. |
| **Promover la actualización del profesional Químico Farmacéutico.** | 80% del Universo programado. | Coordinación de Charlas, Capacitaciones, Diplomados entre otros | N° de Charlas,N° de Capacitaciones,N° de Diplomados ejecutados. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/ Personal administrativo. |

**SUB-PROGRAMA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Informar a los profesionales Químicos Farmacéuticos sobre las diferentes leyes de aplicación en Salud.** | 80% Divulgación de la leyes de aplicación en Salud.  | -Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados.-Planificar las actividades de capacitación a profesionales autorizados.-Solicitar el apoyo técnico de la Unidad Jurídica cuando esta sea requerida. | -N° de actividades de inducción a estudiantes egresados planificados.-N° de actividades de capacitación a profesionales autorizados.-N° de reuniones de apoyo técnico con la Unidad Jurídica realizadas. | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/ Personal administrativo/ Asesor Jurídico. |
| **Tramitar el expediente sancionatorio.** | Resolución del 100% de denuncias, avisos u oficios recibidos. | -Recepción de la denuncia, aviso u oficio.-Realizar inspección de seguimiento a denuncia, aviso u oficio.-Resolución de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de Junta Directiva.-Solicitar el apoyo técnico de la Unidad Jurídica. | -N° de denuncia, aviso u oficio.-N° de inspección de seguimiento a denuncia, aviso u oficio.-N° de Resolución de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de Junta Directiva.-N° de reunión de apoyo técnico de la Unidad Jurídica | Junta Directiva/Unidad de Inspectoría/ Personal administrativo/ Asesor Jurídico. |

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA (CSSP)**

**PLAN ESTRATÉGICO 2016 JUNTA / UNIDAD: \_\_\_\_\_URES\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MISIÓN | VISION | VALORES |
| Somos la autoridad reguladora competente para la autorización, vigilancia y control del ejercicio de los profesionales de la salud y de establecimientos de salud no farmacéuticos | Ser una institución especializada, dinámica, innovadora y comprometida con la excelencia que garantice a la población el derecho a la salud a través de la regulación, vigilancia y control del ejercicio de los profesionales de la salud y establecimientos de salud no farmacéuticos | - Honestidad- Equidad- Respeto- Compromiso | - Responsabilidad- Solidaridad- Espíritu de servicio- Lealtad institucional |

|  |
| --- |
| OBJETIVO GENERAL  |
| Procesar de forma eficiente y eficaz el Registro de los Establecimientos de Salud y de todas las modificaciones por las que puede pasar como traslados, traspasos, ampliación de servicios, ampliación del local, cambio de nombre, cambio de razón social, inscripción de regente, autorización de sellos, certificación de inscripción, cierre temporal, cierre definitivo, autorizaciones y constancias de inscripción. |
| META ESTRATEGICA 1 | **META ESTRATEGICA 2 \*** |
| Resolver y agilizar los procesos de apertura y las respectivas modificaciones de los Establecimientos de Salud. | **-Lograr la acreditación de la URES y Juntas de Vigilancia bajo la Norma ISO 17020.****-Lograr con el Censo el registro de todos los Establecimientos de Salud privados.** |
| PROGRAMA INSTITUCIONAL |
| Autorización y Vigilancia de Profesionales y Establecimientos de Salud |
| SUB – PROGRAMAS |
| 1.Aperturas 6.Inscripcion de Regente 11.Ampliacion de Local2. Traslados 7.Cambio de Razón Social 12.Autorizacion de sello 3. Ampliación de Servicios 8.Certificacion de Inscripción. 13. Certificaciones y Constancias de Inscripción. 4. Traspasos 9.Cierres Temporales. 14. Acreditación de la URES y Juntas bajo la Norma ISO 17020.\* 5. Cambio de Nombre 10.Cierres Definitivos 15. Censo de Establecimientos de Salud \*   |

**UNIDAD DE REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (URES)**

**SUB-PROGRAMA DE: APERTURA Y OTROS PROCESOS RELACIONADOS A ESTABLECIMIENTOS.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Autorizar los Establecimientos de salud así como legalizar las diferentes modificaciones que puedan darse. | Llevar registro fidedigno del Registro del establecimiento así como de las diferentes modificaciones que pueden darse. | 1. Recepción de documentos en URES.2. Remisión de documentos a Unidad Jurídica.3. Emisión del mandamiento de pago.4. Remisión a Junta respectiva para programar inspección.5. Dictamen Consejo Directivo.6. URES elabora resolución emite segundo mandamiento de pago.7.Fabricacion de sello | Total de solicitudes recibidas contra total de autorizaciones emitidas. | URES, Unidad Jurídica, Junta de Vigilancia, Consejo Directivo, Presidente y Secretario de CSSP. |

 **SUB-PROGRAMA DE: CENSO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Censar todos los establecimientos de salud | Tener una base de datos de registro de establecimientos completos  | 1.censar cada establecimiento2. Clasificar establecimientos que serán registrados.3.Notificar4.Registrar | Total de solicitudes recibidas contra total de autorizaciones emitidas. |  CSSP, URES, Juntas de Vigilancia, Notificador. |

* Este proyecto estará bajo el monitoreo del Licenciado César Andrés Santamaría Bonilla, Secretario Adjunto del Consejo Superior de Salud Pública.

**SUB-PROGRAMA DE: ACREDITACION DE URES Y JUNTAS ANTE EL OSA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Lograr la acreditación de URES Y Juntas de Vigilancia | Demostrar la competencia técnica que tiene el consejo para realizar las actividades que le competen con calidad bajo estándares nacionales e internacionales. | Reuniones, Capacitaciones, Creación de procedimientos, ordenar procesos, documentación. | Eficacia y eficiencia en los trámites relacionados a establecimientos. | URES |

* Este proyecto estará bajo el monitoreo de la Licenciada Nancy Carolina Castro de Archila, independiente a las actividades de la URES.

 **JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN PSICOLOGÍA.**

**PROGRAMA 1:** TECNIFICACIÓN DELREGISTRO DE PROFESIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES**  | **INDICADORES**  | **RESPONSABLES** |
| Registrar a nuevos profesionales de la psicología.  | Inscripción y registro de 400 nuevos profesionales.   | Recepción y verificación de documentos de profesionales que solicitan inscribirse.  | 400 profesionales inscritos. | Presidenta, Secretaria de la Junta y Asistente administrativa.  |
| Registrar autorizaciones temporales a profesionales extranjeros que laboraran para instituciones.  | Inscripción de la totalidad de solicitudes de registros a profesionales extranjeros para laboral de forma temporal en el país. | Recepción y verificación de documentos de profesionales en psicología extranjeros que solicitan permiso temporal. | Número de autorizaciones temporales otorgadas.  | Presidenta, Secretaria de la Junta y Asistente administrativa.  |
| Actualizar el registro de Establecimientos de Salud en Psicología.  | Inscripción de la totalidad de solicitudes de registros para la apertura de establecimientos. | Recepción de Auto de URES. Inspecciones para verificación de RTA. | Número de Inspecciones según demandas de apertura.  | URESInspectoras. |

**PROGRAMA 2:** PROMOCIÓN E INFORMACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA.

**SUBPROGRAMA 1:** Información y capacitación sobre Aspectos Ético-Legales del ejercicio profesional.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES**  | **INDICADORES**  | **RESPONSABLES** |
| Difundir el Código de Salud y Ética a profesionales recién graduados de la profesión en psicología.  | Desarrollo de 6 jornadas informativas a profesionales a juramentar.  | Planificar y desarrollar conferencia sobre aspectos éticos y legales en grupos de Profesionales a juramentar.  | 400 nuevos profesionales informados durante las juramentaciones.  | Inspectoras JVPPAsesora jurídica |
| Asesoría y coordinación con personal responsable de Centros de enseñanza de la profesión en psicología. | Desarrollo de dos reuniones en el año | Reuniones con responsables de las carreras de Licenciatura en Psicología de las Instituciones de educación superior.  | 2 reuniones realizadas.  | Presidenta, secretaria e inspectora de la JVPP. |

**SUB PROGRAMA 2:** EDUCACIÓN CONTÍNUA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES**  | **INDICADORES**  | **RESPONSABLES** |
| Asesorar y capacitar periódicamente a profesionales en psicología y estudiantes egresados o de último año de la profesión. | Desarrollo de 6 jornadas de capacitación, 3 sobre el tema de Expedientes clínicos y 3 sobre temas sociales que deben ser conocidos por profesionales d la psicología. | Planificar (reuniones de gestión, coordinación, organización y logística) y desarrollar temas sobre aspectos relacionados al ejercicio profesional y sobre temas de carácter social que se deben conocer.  | 6 capacitaciones realizadas.  | Personal de Junta y otras instituciones.Miembros de la JVPP y personal administrativo.  |

**PROGRAMA 3:** REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE PROFESIONALES Y ESTABLECIMIENTOS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES**  | **INDICADORES**  | **RESPONSABLES** |
| Controlar y vigilar el ejercicio profesional de la psicología a profesionales.  | 230 Inspecciones de control y apertura.  | Inspecciones semanales a profesionales de la psicología.  | Número de inspecciones realizadas a profesionales. | Inspectoras J.V.P.P. |
| Controlar y vigilar el ejercicio profesional de la psicología en establecimientos de salud. | 20 visitas de vigilancia a establecimientos.  | Inspecciones semanales a clínicas psicológicas.  | Número de inspecciones a establecimientos de psicológicas.  | Inspectoras J.V.P.P. |

**SUBPROGRAMA:** PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES**  | **INDICADORES**  | **RESPONSABLES** |
| Tramitar el expediente sancionatorio.  | Llevar a cabo el debido proceso y dar seguimientos en casos de denuncia, aviso u oficio.   | Recepción de la denuncia.Apoyo técnico a la unidad jurídica.Realizar el seguimiento en sesiones de Junta.Dictamen o resolución de casos con apoyo de asesora jurídica.  | Número de casos atendidos.  | Miembros de J.V.P.P. personal de Inspectoría y administrativo.  |

**OBSERVACIONES:**

**Por la actualización de sellos y datos que se realizó durante el período de noviembre de 2015 a enero de 2016, la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología, durante el mes de enero, no logró dar inicio al cumplimiento de las metas planificadas para este año.**

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL – 2016**

**UNIDAD: Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.**

**SUBPROGRAMA 1: Registro, autorización y vigilancia de profesionales**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **1.1** | Inscribir en el registro de profesionales a los Graduados de las diferentes universidades. | Inscribir al 100% de los profesionales que solicitan inscripción en el registro y cumplen los requisitos. | * Revisar documentación.
* Inscribir en el registro de profesionales.
* Emitir carnet y diploma.
* Se solicitara a las Universidades listados de Graduados.
 | * Número de profesionales inscritos y autorizados.
 | * Secretaria administrativa.
* Jefe de Inspectores
* Inspectores
* Presidenta
* Secretaria
 |
| **1.2**  | Inscribir en el registro de autorizaciones provisionales los egresados de las diferentes universidades. | Inscribir al 100% de los egresados que solicitan inscripción en el registro y cumplen los requisitos. | * Revisar documentación.
* Inscribir en el registro de profesionales.
* Emitir carnet
* Se solicitara a las Universidades listados de egresados.
 | * Número de egresados inscritos y autorizados.
 | * Secretaria administrativa.
* Jefe de Inspectores
* Inspectores
* Presidenta
* Secretaria
 |
| **1.3** | Vigilar el ejercicio profesional de los profesionales inscritos. | Realizar actividades de vigilancia de ejercicio profesional en cada una de las inspecciones de establecimientos que se realizan y en la de investigación de casos.Crear un instrumento para la vigilancia profesional.Aumentar en un 5% la meta alcanzado en el 2014.El número alcanzado en el 2014, fue de 342 profesionales. Corresponde al 2015, la meta de 359 profesionales. | * Programar las inspecciones.
* Crear el instrumento de vigilancia profesional
* Realizar las inspecciones.
* Impartir charlas.
 | * Instrumento elaborado
* Número de inspecciones realizadas.
* Número de profesionales a los cuáles se les realizó inspección.
* Número de charlas impartidas.
 | * Directiva
* Jefe de Inspectores.
* Inspectores
* Jurídico
 |
| **1.4** | Actualizar el registro de profesionales. | Lograr la actualización de los datos del sistema de registro de por lo menos el 75% de los profesionales inscritos. | * Solicitar por escrito a las instituciones de salud pública, privada autónoma y ONG el listado y número de JVPM del personal de salud.
* Actualizar el registro
* Solicitar al RNPN el nombre y número de DUI de personas registradas como Doctores en Medicina.
* Solicitar al RPN nombre de personas fallecidas reportadas como Doctores en medicina, y las otras carreras bajo esta Junta.
 | * Número de registros actualizados.
 |  |
| **1.5** | Aumentar el número de profesionales médicos y carreras auxiliares solventes en su anualidad. | Lograr 75% de la recuperación de mora en concepto de anualidades de los profesionales de la medicina y carreras auxiliares en el año 2014. | * Informar a los profesionales sobre la habilitación del ejercicio profesional (Decreto 373).
* Verificar en las diferentes inspecciones la anualidad.
* Enviar notas a los grandes empleadores.
 | * Número de profesionales que cancelan anualidad en cada periodo**.**
 | * Jefe de Inspectores.
* Inspectores
* Presidenta
* Secretaria
 |
| **1.6** | Autorizar, vigilar y controlar a los profesionales extranjeros que vienen en jornadas provenientes de países amigos. | Controlar y Supervisar el 100% de los profesionales que provienen del extranjero en Jornadas Médicas. | * Recibir la documentación completa conforme a los requisitos.
* Autorizar temporalmente a los profesionales extranjeros.
* Verificar inspección
 | * Número de Jornadas que solicitan trámite.
* Número de profesionales autorizados.
* Número de Jornadas inspeccionadas.
 | * Secretaria administrativa
* Jefe de Inspectores
* Inspectores.
* Presidenta.
* Secretaria.
 |

**UNIDAD: Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.**

**SUBPROGRAMA 2: Vigilancia y Control de los Establecimientos de Salud (Art.17, literal d del Código de Salud).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **2.1** | Vigilar y dar seguimiento a los establecimientos de salud, que no se encuentren legalmente autorizados. | Inspeccionar el 100% de los establecimientos que se encuentren. | * Revisar periódicamente los medios de comunicación nacionales.
* Recibir y diligenciar los avisos (telefónicos, escritos) sobre establecimientos no autorizados.
* Programar las inspecciones.
* Remitir informe a CSSP.
 | * Número de establecimientos supervisados.
* Número de establecimientos que soliciten autorización.
 | * Jefe de Inspectores
* Inspectores.
 |
| **2.2**  | Controlar y dar seguimiento a los establecimientos de salud que se encuentran autorizados por el CSSP. | Controlar un 15 % de los establecimientos inscritos y autorizados por el CSSP.(Total 1150) | * Revisar el registro de establecimientos.
* Depurar el registro de establecimientos
* Programar las inspecciones.
* Remitir Informe a CSSP
 | * Número de establecimientos supervisados
 | * Jefe de Inspectores
* Inspectores
 |
| **2.3** | Evaluar e informar sobre solicitudes de apertura de los establecimientos de salud que son competencia de la JVPM. | Programar, inspeccionar y emitir informe del 100% de los establecimientos de salud que soliciten el trámite de apertura, en un plazo máximo de 10 días hábiles. | * Programar las inspecciones
* Realizar las inspecciones
* Elaborar informe
* Analizar la información de los informes.
* Emitir resolución.
 | * Número de solicitudes recibidas.
* Número de programaciones.
* Numero de inspeccionadas realizadas.
* Número de resoluciones.
 | * Jefe de Inspectores.
* Inspectores.
* Presidenta.
* Secretaria
 |

**UNIDAD: Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.**

**SUBPROGRAMA 3: Proceso administrativo sancionatorio**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **3.1** | Informar a los profesionales de la salud sobre las diferentes leyes de aplicación en Salud. | Planificar, preparar y planificar actividades de capacitación a profesionales autorizados. | * Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados.
* Planificar las actividades de capacitación a profesionales autorizados.
* Solicitar apoyo técnico de la Unidad Jurídica cuando esta sea requerida.
 | * Número de actividades programadas.
* Número de capacitaciones programadas.
* Número de capacitaciones realizadas.
 | * Presidenta.
* Secretaria.
* Jefe de Inspectores.
* Inspectores.
* Jurídico
 |
| **3.2**  | Tramitar el expediente sancionatorio. | Analizar y emitir resolución del 100 % de procesos administrativos sancionatorios por denuncias o avisos. | * Recepción de la denuncia, aviso u oficio.
* Realizar inspección de seguimiento a denuncia, aviso u oficio.
* Resolución de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de la Junta Directiva.
* Solicitar el apoyo técnico de la Unidad Jurídica.
 | * Número de trámites recibidos.
* Número de inspecciones realizadas.
* Número de resoluciones emitidas.
 | * Presidenta.
* Secretaria.
* Jefe de Inspectores.
* Inspectores.
* Jurídico
 |

**UNIDAD: Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.**

**SUBPROGRAMA 4: Educación Continua dirigida a los profesionales de la salud:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **4.1** | Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los estudiantes egresados de las profesiones de la salud. | Planificar, preparar y planificar actividades de inducción. | * Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados.
* Desarrollo de la actividad de inducción.
* Reuniones de coordinación y seguimiento con UEPS.
* Reuniones de Coordinación con asociaciones e instituciones afines
 | * Número de actividades planificadas
* Número de actividades realizadas
* Número de reuniones de coordinación.
* Número de reuniones de coordinación.
 | * Presidenta.
* Secretaria.
* Jefe de Inspectores.
* Inspectores.
* Jurídico
 |
| **4.2** | Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los profesionales de la salud autorizados. | Programar actividades de capacitación a profesionales de salud autorizados. | * Planificar las actividades de capacitación en diferentes modalidades a los profesionales autorizados.
* Desarrollo de capacitaciones
* Reuniones de Coordinación y seguimiento con la Unidad de UEPS
* Reuniones de coordinación con asociaciones e instituciones afines.
 | * Número de actividades planificadas.
* Número de capacitaciones desarrolladas
* Número de reuniones de coordinación.
* Número de reuniones de coordinación.
 | * Presidenta.
* Secretaria.
* Jefe de Inspectores.
* Inspectores.
* Jurídico
 |

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL 2016**

**UNIDAD: JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE LABORATORIO CLINICO.**

**SUBPROGRAMA: Registro y Vigilancia de Profesionales**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO ESTRATEGICO** | **OBJETIVO OPERATIVO** | **METAS**  | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Establecer un sistema de inscripción y vigilancia de los profesionales basado en la autorización para el ejercicio de la profesión emitido por la JVPLC | Crear un registro actualizado que consolide el sistema de vigilancia de los profesionales. | Actualización del 100% de profesionales inscritos | -Planificación de registro-Emisión de autorización de número de junta.-Detalle y clasificación según nivel de ejercicio profesional.-Actualización de información. | -Número de profesionales inscritos-Porcentaje de decesos existentes.-Porcentaje de actualización de registros | JVPLC |
| Definir los criterios de autorización prescritos por la JVPLC. | Categorizar el cumplimiento de las exigencias para la concesión de autorización del ejercicio profesional. | Registro del 100% de autorizaciones de carácter permanente, temporal o provisional.  | -Requisitos de autorización.-Convocatoria de registro.-Clasificación según registro (servicio social, incorporaciones, etc.)-Actualización de información  | -Porcentaje de autorizaciones emitidas de carácter permanente.-Porcentaje de autorizaciones emitidas de carácter temporal.-Porcentaje de autorizaciones emitidas de carácter provisional.  | JVPLC |

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL – 2016**

**UNIDAD: JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE LABORATORIO CLINICO.**

**SUBPROGRAMA: Vigilancia y Control de los establecimientos/Laboratorios Clínicos**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO ESTRATEGICO** | **OBJETIVO OPERATIVO** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Fortalecer la implementación de los Requerimientos Técnicos Administrativos (RTA) | Mejorar los procesos internos de trabajo que coadyuven al cumplimiento de los RTA en los diferentes laboratorios autorizados. | Inspección del 75% de laboratorios en base a RTA. | -Selección aleatoria de laboratorios clínicos a inspeccionar.-Verificación de cumplimiento de RTA.-Validación de puntuación.-Emisión de observaciones.-Reevaluación programada.-Imposición sancionatoria. |  -Porcentaje de laboratorios inspeccionados.-Grado de implementación de los RTA. | Inspectores/JVPLC |
| Incrementar la eficiencia en los procesos de carácter administrativo, dando oportuna resolución a solicitudes inherentes a las competencias de la junta.  | Optimizar la cobertura y resolución de trámites de apertura, traslados y ampliación de servicios de establecimientos. | Resolución del 100% de solicitudes presentadas.  | -Revisión de solicitudes.-Consenso en sesión de junta. -Resolución de trámites (acuerdos e inspecciones)-Emisión de comunicado final | -Porcentaje de resoluciones emitidas de los procesos inherentes a facultades de la junta  | JVPLC |
| Gestionar oportunamente la evaluación de denuncias tanto a establecimientos como a profesionales en laboratorio clínico.  | Emitir acuerdos resolutivos acorde a las disposiciones de la legislación y autonomía de la JVPLC. | Dar respuesta a través de las inspecciones al 100% de denuncias | -Revisión de denuncias.-Inspección programada.-Resultado de inspección.-Incorporación de proceso jurídico (si aplica)-Resolución de trámite de denuncia (acuerdo).-Medidas sancionatorias (si aplica).  | -Porcentaje de inspecciones llevadas a cabo tras denuncias.-Porcentaje de denuncias que proceden a evaluación jurídica. | Inspectores, JVPLC/Jurídico |

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL – 2016**

**UNIDAD: JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE LABORATORIO CLINICO.**

**SUBPROGRAMA: Revisión de Normativas, Reglamento y Leyes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO ESTRATEGICO** | **OBJETIVO OPERATIVO** | **METAS**  | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Planificar a través del marco legal, el cumplimiento de las prescripciones inherentes a la prestación de servicios en salud.  | Indagar las normativas, reglamento y leyes existentes en pro de las obligaciones, responsabilidades, derechos y medidas sancionatorias inherente a la profesión. | Llevar a cumplimiento en un 100% las prescripciones del marco legal reglamentario. | -Información-conocimiento del marco jurídico legal.-Normativas y reglamentos de salud.-Actuación de la JVPLC en base a sus atribuciones.-Puesta en marcha de reglamentación y medidas sancionatorias.  | -Grado de cumplimiento de las prescripciones legales. | JVPLC |
| Fortalecer las disposiciones y/o elementos de evaluación en los RTA.  | Incorporar mejoras en los RTA, mediante la actualización y validación de dichos requerimientos utilizados en las inspecciones reglamentarias. | Disponer en un 100% de los RTA como la herramienta funcional acorde al área y complejidad del laboratorio en evaluación. | -Revisión de los RTA vigentes.-Aplicación de RTA según áreas de especialidad.-Validación de RTA según resultados evaluativos.  |  -Porcentaje de inspecciones por nivel evaluativo de RTA | Inspectores y JVPLC |

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL – 2016**

**UNIDAD: JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE LABORATORIO CLINICO.**

**PROPUESTA: Educación contínua a profesionales en laboratorio clínico**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO ESTRATEGICO** | **OBJETIVO OPERATIVO** | **METAS**  | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Gerenciar la actualización de información a los profesionales en el ejercicio de sus facultades laborales.  | Llevar a cabo programas de educación continua garantes de mejora en la prestación de servicios al usuario.  | Crear espacios que permitan la accesibilidad de información actualizada en un 90% a los profesionales (ya sea a través de medios electrónicos) | -Convocatoria de profesionales regentes.-Captura de correo electrónico.-Selección de información.-Actualización de conocimientos y disposiciones de trabajo.-Evaluación y control de resultados en base a metodología adoptada.  | -Porcentaje de profesionales intervenidos.-Porcentaje de captura de datos para hacer llegar la información. | JVPLC en coordinación con instituciones de apoyo |
| Capacitar al recurso profesional mediante la apertura de diplomados que mejoren sus hábitos y prácticas de trabajo.  | Crear alianzas con instituciones de salud u otras instancias, que conlleven a aperturar espacios donde se capacite de forma sistemática al recurso laboral | Paulatinamente, mejorar la cobertura del recurso capacitado en un 80% con BPLC | -Planificación de diplomados.-Capacitación sistemática y programada. -Coordinación, ejecución y seguimiento con la Unidad de Educación Permanente. | -Grado de satisfacción del recurso profesional.-Porcentaje de personal capacitado versus personal debidamente inscrito y autorizado por la junta de vigilancia.  | JVPLC en coordinación con instituciones de apoyo |
| Fomentar la responsabilidad profesional acorde a las prescripciones de normativas, reglamentos y leyes adscritos a la JVPLC | Socializar e informar sobre las implicaciones legales inherentes al ejercicio de la profesión.  | Lograr en un 100% que el personal esté informado sobre las responsabilidades en el ejercicio profesional | -Acercamiento electrónico de la información.-Apertura de diplomados de legislación en salud.-Coordinación de enlaces con instancias de apoyo.-Evaluación del programa de intervención desde la perspectiva del recurso capacitado. | -Porcentaje de personal informado en base a implicaciones legales. -Porcentaje de personal reincidente en el cometimiento de faltas en el ejercicio de la profesión. | JVPLC/Jurídico |

**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL – 2016**

**UNIDAD: JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE LABORATORIO CLINICO.**

**SUBPROGRAMA: Procesos sancionatorios**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO ESTRATEGICO** | **OBJETIVO OPERATIVO** | **METAS**  | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Mejorar la resolución de denuncias interpuestas que atañen a laboratorios y profesionales.  | Evaluar, inspeccionar y dar respuesta oportuna a las denuncias emitidas ante la JVPLC, según consenso de miembros de la junta respectiva en base a sus facultades operativas. | Dar resolución al 100% de las denuncias pronunciadas ante la JVPLC. | -Evaluación de casos.-Proceder a poner en agenda la inspección.  -Seguimiento y resolución de casos.-Solicitud de apoyo a la unidad jurídica (si así lo requiriere el caso).-Emisión de medida sancionatoria. | -Número de denuncias intervenidas sobre el total de denuncias existentes.-Medidas resolutivas ante casos existentes.  | JVPLC con apoyo de unidad jurídica.  |
| Garantizar un sistema de información oportuno en base a las implicaciones legales referentes a los trabajadores en salud.  | Crear espacios de acercamiento y accesibilidad a información en torno al contexto de régimen legal y sancionatorio existente en el país. | Mantener al profesional en laboratorio clínico debidamente informado en un 100% sobre el marco legal con implicación en el ejercicio de la profesión. | -Planificar jornadas informativas a los profesionales en cualquiera de los grados de autorización emitidos por la junta.-Selección de temáticas en base a marco legal.-Solicitar apoyo de la unidad jurídica.-Programación periódica de actualización de información legal.  | -Grado de disponibilidad de la información.-Porcentaje de personal informado en base al régimen legislativo existente.   | JVPLC con apoyo de unidad jurídica |

**UNIDAD: JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE LABORATORIO CLINICO.**

**PROPUESTA: Implementación del programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVO ESTRATEGICO** | **OBJETIVO OPERATIVO** | **METAS**  | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Fomentar la calidad de los servicios mediante la incorporación de mecanismos de evaluación que permitan un mejor control y vigilancia de los laboratorios clínicos.  | Operacionalizar la calidad de los servicios de análisis de los laboratorios clínicos inscritos, a través del programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) | Mejorar paulatinamente en un 90% los servicios, mediante la prevención y corrección de errores | -Evaluación periódica de los laboratorios con autorización según junta-Optimización del control de calidad.-Resultados de referencia.-Estimación de las determinaciones analíticas.-Veredicto de cumplimiento de lo RTA según instructivo PEEC. |  -Grado de mejora de medidas adscritas para garantizar la calidad en los procesos y servicios ofertados.-Porcentaje de resultados en base a PEEC. | Inspectores, Auditores y JVPLC |

 **PLAN ESTRATÉGICO 2016. UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MISION | VISION | VALORES | PRINCIPIOS |
| Somos la autoridad legalmente constituida para regular, autorizar, vigilar y sancionar a los profesionales de salud y establecimientos prestadores de servicios de salud; incidiendo en el progreso de las profesiones de la salud. | Ser una institución reconocida, que contribuya a garantizar a la población su derecho a la salud, con transparencia, tecnificada y comprometida hacia la mejora continua; incidiendo en la actualización científico – técnica de los profesionales y establecimientos de salud para una prestación de servicios integrales. | - Honestidad- Respeto- Responsabilidad- Equidad- Lealtad institucional  | * Probidad
* Ética
* Imparcialidad
* Legalidad
 |

|  |
| --- |
| OBJETIVO GENERALDE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES |
| Conservar en las mejores condiciones operativas la infra estructura, los equipos (exceptuando los de informática y de telefonía), unidades de transporte y de ambiente para el personal, contribuyendo de esta forma a mejorar los servicios que presta la Institución. |
| META ESTRATEGICA 1 | META ESTRATEGICA 2 |
| Conservar en buenas condiciones los equipos de trabajo (exceptuando los de informática y de telefonía) y contar con todos los recursos personales, técnico, financieros y las herramientas necesarias para darle una pronta respuesta a los servicios solicitados por las Unidades y Juntas de Vigilancia. | **Coordinar las actividades en forma oportuna, eficiente y eficaz con las Unidades y Juntas de Vigilancia, apoyándolas oportunamente en el cumplimiento de sus objetivos.** |
| SUB-PROGRAMAS |
| 1. Mantenimiento, protección y aseo de edificios, mobiliario y equipos (exceptuando los de informática y de telefonía).
2. Transporte y distribución de combustible.
3. Coordinación de los servicios de Vigilancia y Seguridad de los bienes del Consejo.
4. Eficiencia energética.
 |

**UNIDAD SERVICIOS GENERALES**

1. **SUB-PROGRAMA: MANTENIMIENTO, PROTECCIÓN Y ASEO DE EDIFICIOS, MUEBLES Y EQUIPOS.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Mantener las condiciones de salubridad en las áreas de trabajo. | Cumplir con un 90% de las condiciones de salubridad. | -Aseo diario de todas las áreas.-Adecuado manejo de desechos sólidos diarios (Ripio).-Limpieza y desinfección de cisternas.-Control de plagas y roedores. (Contratación de los servicios por medio de la UACI). | Verificación cantidad de áreas aseadas.Tres veces al año.Tres veces al año. | Personal de aseo (USG y Juntas de Vigilancia).USGUACI. |
| Realizar el mantenimiento preventivo de los Edificios 1 y 2. | Lograr cubrir el 85% del mantenimiento preventivo de ambos edificios. | -Aplicación de pintura anticorrosiva en infraestructura de metal.-Limpieza de techos y canales.-Limpieza de zonas verdes y poda de árboles.-Reparaciones menores en forma eventual. | Una vez al año.Mensual.Una vez al año.De acuerdo a la necesidad. | Personal de la USG. |
| Ejecutar la programación de mantenimiento de equipos de transporte, aire acondicionado y electricidad. | Cubrir el 100% del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. | Cumplir con los planes de mantenimiento. (Contratación de los servicios por medio de la UACI). | Cantidad de Equipo de transporte al que se ha efectuado mantenimiento (13 vehículos) cada 5000 Kms. Recorridos y (2 motocicletas) cada 3000 Kms.Cantidad de equipos del sistema de aire acondicionado al que se le da mantenimiento (23 equipos) en forma mensual. | MotoristasNotificadoresUACI.Jefe de USG acondicionado. |

1. **SUB-PROGRAMA: TRANSPORTE Y DISTRIBUCION DE COMBUSTIBLE.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Coordinar con las Juntas de Vigilancia y Unidades del Consejo la asignación de vehículos para realizar inspecciones a establecimientos de salud y otras actividades. | Lograr la asignación del 96% del transporte solicitado. | Asignar vehículo con o sin motorista a la Junta de Vigilancia o Unidad solicitante. | Verificación del cumplimiento de la misión oficial asignada. | Jefe de USG.Motoristas.Inspectores.Delegados. |
| Entregar la cantidad suficiente de combustible a cada vehículo para la misión oficial y de acuerdo a la distancia a recorrer.  | Cumplir con el 100% de la entrega de combustible. | Entrega de vales de combustible a los motoristas.  | Cantidad de vales de combustible entregados a los motoristas o delegados y verificación del llenado de tanque del vehículo respectivo. | Jefe de USG.Motoristas.Delegados. |

1. **SUB-PROGRAMA: COORDINACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Coordinar la vigilancia y verificar que se protejan los bienes del CSSP. | Lograr el 100% de la cobertura de protección. | Contratación de los servicios de Seguridad por medio de la UACI.  | Verificación y supervisión del personal de seguridad. | USGUACI. |
| Controlar el ingreso y salida de los usuarios. | Cubrir el 95% del control de ingreso de usuarios. | Registro de visitantes. | Supervisión controlada. | Personal de Seguridad. |
| Supervisión y uso adecuado del estacionamiento. | Lograr el 96% de la cobertura del uso adecuado del parqueo. | Asignación de espacio de acuerdo a la hora de llegada.Disponibilidad de espacios en el parqueo. | Control del número de usuarios con vehículos y de espacios disponibles de acuerdo a las actividades programadas de la Institución. | USGPersonal de Seguridad. |

1. **SUB-PROGRAMA: EFICIENCIA ENERGÉTICA.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Que la Institución contribuya al Plan Nacional de ahorro de energía en el sector público | Lograr la reducción del 5% del consumo de energía eléctrica. | -Sustitución de algunos equipos de aire acondicionado.-Retrofic en el sistema de luminarias: Modificación de luminarias de 4 lámparas fluorescentes T12 a 2 lámparas T8.-Sustitución de balastros electromagnéticos por balastros a electrónicos. -Sustitución de luminarias por focos ahorradores en pasillos y otros. -Definir horarios de encendido y apagado de equipos de aire acondicionado. | * Número de equipos sustituidos.
* Verificación del cumplimiento de medidas.
 | USG.Comité de Eficiencia Energética Institucional. |

**FUNCIONES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FINANCIERA**

**PRESUPUESTO**

* Formulación de presupuesto anual
* Admiración del presupuesto por medio de programación de la ejecución presupuestaria
* Verificación de la documentación recibida por la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones para determinar la disponibilidad presupuestaria.
* Elaboración de compromisos presupuestarios, de acuerdo a las especificaciones recibidas.

**TESORERIA**

* Efectuar los registros de la información en aplicación informática SAFI
* Ingresos fondos propios por medio de colecturía del CSSP y ventanillas del Banco Agrícola
* Pago de Obligaciones por medio de fondos propios y/o fondo general adquiridas por la institución con las disposiciones legales y técnicas vigentes.
* Manejo de cuentas bancarias abiertas para la administración de los recursos institucionales, de conformidad a las disposiciones legales y técnicas vigentes.
* Transferencias de fondos para el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por remuneraciones, adquisiciones de bienes y servicios, mediante la presentación de los requerimientos de fondos generales en los periodos establecidos por medio de subvenciones en el Ministerio de Salud, según sea el caso.
* Custodiar los certificados de depósitos a plazo fijo que posee esta institución.
* Entregar el quedan a los proveedores, posterior a la verificación del cumplimiento de requisitos establecidos y registro de devengamiento para iniciar el proceso de pago.
* Verificar los descuentos establecidos por Ley y otros derivados de compromisos adquiridos por los empleados, en la planilla para el pago de remuneraciones, así como su pago a las instituciones y entidades beneficiarias.
* Desarrollar y cumplir con otras funciones que sean establecidas por las autoridades superiores y por el Ministerio de Hacienda.

**COLECTURIA**

* Atención a los usuarios, para captación de fondos.

**CONTABILIDAD**

* Corrobora que la documentación que se recibe físicamente cumpla con los aspectos legales y técnicos establecidos en las normas, leyes y procedimientos de la Administración Financiera del Estado.
* Efectúa los registros de la información en aplicación informática SAFI
* Ingresos fondos propios colectados en la ventanillas del CSSP y ventanillas del Banco Agrícola.
* Pago de obligaciones de Bienes y Servicios
* Pago de obligaciones de Remuneraciones
* Requerimiento de Fondos para el cumplimiento de las obligaciones adquiridas en el Ministerio de Salud.
* Control, Archivo de partidas contables con documentos de respaldo y Estados financieros.

**MEJORAS INCORPORADAS EN EL DESEMPEÑO DE LA UNIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidades** | **Mejoras** |
| Presupuesto  | * Chequeo de la disponibilidad presupuestaria.
* Revisión de cumplimiento de autorizaciones.
* Compromiso presupuestario.
 |
| Tesorería  | * Optimización de los procesos.
* Optimización de los tiempos
* Automatización en la emisión de cheques y mayor seguridad en los mismos.
* Equipamiento en el área de colecturía.
 |
| Contabilidad  | * Cierre mensual de operaciones al final de cada mes.
* Cierre contable los primeros tres días hábiles de cada mes.
 |

**LIMITANTES U OBSTACULOS IDENTIFICADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidades** | **Limitantes**  |
| Presupuesto  | * Las unidades relacionadas no tramitan oportunamente el requerimiento.
 |
| Tesorería  | * Equipamiento informático.
* Equipamiento de mobiliario.
 |
| Colecturía | * Mejora en el mobiliario
* Fallas del sistema de colecturía que no permite el cobro oportuno.
 |
| Contabilidad | * Recepción de la documentación bancaria, con márgenes mayores a las cuarenta y ocho horas establecidas por la Ley AFI.
* Mobiliario: falta de Archivos aéreos para resguardo de documentación.
* Fallas en el sistema SAFI
 |

**CSSP**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VALORES | MISION | VISION |
| * Honestidad
* Respeto
* Responsabilidad
* Equidad
* Lealtad Institucional
 |  | * Somos la autoridad legalmente constituida para regular, autorizar, vigilar y sancionar a los profesionales de salud y establecimientos prestadores de servicios de salud; incidiendo en el progreso de las profesiones de la salud.
 | * Ser una institución reconocida, que contribuya a garantizar a la población su derecho a la salud, con transparencia, tecnificada y comprometida hacia la mejora continua; incidiendo en la actualización científico – técnica de los profesionales y establecimientos de salud para una prestación de servicios integrales.
 |

|  |
| --- |
| **OBJETIVO GENERAL DE LA UNIDAD FINANCIERA** |
| **Realizar todas las actividades relacionadas a la recaudación, provisión, disposición y registro de los recursos financieros de acuerdo a lo establecido en la Ley AFI, promoviendo su uso racional, eficiente y eficaz con el fin de satisfacer las necesidades de acuerdo a los montos presupuestados.** |
| META ESTRATEGICA 1 | META ESTRATEGICA 2 |
| **Coordinación efectiva del proceso de formulación, ejecución y evaluación del presupuesto aprobado para cada periodo.**  | **Registrar oportunamente las transacciones sobre la base de mantener la igualdad entre los recursos y obligaciones (ingresos y gastos)**  |
| **PROGRAMAS** |
| 1. SAFI - Presupuesto
2. SAFI– Tesorería
3. SAFI -Contabilidad
 |

**PROGRAMA DE: SAFI – PRESUPUESTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| * Ejecutar la disponibilidad presupuestaria
 | * Comprometer únicamente los valores asignados por especifico presupuestario en el periodo
 | * Elaborar compromisos por cada obligación contraída
 | * Numero de Compromisos elaborados
 | * Encargado de presupuesto
 |
| * Verificar los requisitos de la documentación requerida para efectuar el compromiso presupuestario
 | * Que todos los compromisos cuenten con la documentación de respaldo.
 | * Verificar que los documentos estén debidamente autorizados
 | * Numero de Órdenes de Compra debidamente respaldadas
 | * Encargado de presupuesto
 |

**PROGRAMA DE: SAFI – TESORERIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| * Percepción de ingresos y pago de obligaciones
 | * Administrar adecuadamente las disponibilidades y la liquidación oportuna de los gastos
 | * Percepción de ingresos
* Pagos de las obligaciones contraídas
 | * Cantidad de cheques emitidos
* Reportes de Ingresos
 | * Tesorería
 |
| * Disponibilidad de efectivo
 | * Liquidez bancaria
 | * Verificación de los saldos de las cuentas a nombre del C.S.S.P.
 | * Saldos de Cuentas Bancarias
 | * Tesorería
 |
| * Mejoras en la emisión de certificaciones de pago
 | * Minimizar el tiempo en los tramites del usuario
 | * Optimización de los procesos para las certificaciones
 | * Cantidad de certificaciones emitidas
 | * Tesorería
 |

**PROGRAMA DE: SAFI – CONTABILIDAD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| * Registrar las operaciones financieras que se realizan en la institución
 | * Registrar la partida contable correspondiente en el menor tiempo posible
 | * Recibir la documentación completa, para su respectivo registro de ingresos y gastos.
 | * Cantidad de Partidas Contables
 | * Contabilidad
 |

**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION ODONTOLOGICA**

**SUBPROGRAMA DE REGISTRO DE PROFESIONALES Y SUS RAMAS AUXILIARES.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
|  Registrar a los profesionales y a las personas que laboran en las ramas auxiliares  | Lograr el registro del 100% de los profesionales y de las personas que laboran en las ramas auxiliares durante el año 2016. | Recepción, ingreso y evaluación de la documentaciónAprobación en Junta DirectivaEntrega de credenciales. | Número de profesionales inscritos / número de profesionales que lo soliciten x100 Número de auxiliares inscritos / número de egresados que lo soliciten x100 | Personal Administrativo y miembros de Junta Directiva |
| Promover la inscripción de los Asistentes Dentales empíricos  | Lograr que el 100% de los Asistentes Dentales empíricos se inscriban en la Junta. | Socialización con las diferentes instituciones y establecimientos de salud sobre la obligación de inscribir a los asistentes dentales. | Número de inscripciones de Asistentes Dentales solicitadas/número de inscripciones de Asistentes Dentales realizadas x 100 | Junta Directiva, inspectores y Personal administrativo  |
| Inscribir y otorgar a los estudiantes egresados de la Facultad de Odontología de las diferentes Universidades del País, el sello y carnet para realizar el servicio Social | Lograr que el 100% de los egresados obtengan su sello y carnet provisional | Recepción, ingreso y evaluación de la documentación.Aprobación en junta Directiva.Entrega de credenciales  | Número de egresados inscritos/ número de egresados que lo soliciten x100 | Personal administrativo y miembros de Junta Directiva |

**PROGRAMA DE VIGILANCIA A PROFESIONALES Y SUS RAMAS AUXILIARES, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y CENTROS DE FORMACION PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Realizar vigilancia a los profesionales y sus ramas auxiliares | Efectuar el 100% de las inspecciones, programadas a los profesionales registrados | Realización de vigilancia e informes | Número de visitas realizadas / número de visitas programadas x100 | Inspectores. |
| Realizar inspecciones de apertura, funcionamiento, traslado o cierre de los establecimientos de Salud. | Efectuar el 100% de las inspecciones solicitadas por la unidad de establecimientos en el año 2016. | Realización de inspecciones e informes. | Numero de inspecciones a establecimientos realizadas/numero de inspecciones a establecimientos solicitadas x 100. | Inspectores. |
| Realizar inspecciones a las clínicas de las Facultades de Odontología para constatar que cumplan con los requisitos técnicos para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje | Realizar visitas a las 5 clínicas de las Facultades de Odontología.  | Realización de inspecciones e informes | Número de inspecciones realizadas / número de inspecciones planificadas x 100 | Junta Directiva e Inspectores |
| Realizar informe de inscripción y funcionamiento de consultorios odontológicos generales. | Efectuar el 100% de las inscripciones de los consultorios odontológicos generales remitidos de URES/CSSP durante el año 2016. | Realización de inspecciones e informes | Número de inspecciones a consultorios odontológicos generales realizadas/ numero de inspecciones a establecimientos remitidos de URES/CSSP. | Junta Directiva e Inspectores. |

**SUBPROGRAMA DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Realizar inspecciones de seguimiento a denuncias   | Lograr el 100% de inspecciones de las denuncias interpuestas al finalizar el año 2016 | Visitas a Instituciones, establecimientos y Profesionales denunciados | Número de inspecciones por denuncias realizadas / número de inspecciones por denuncias recibidas x 100 |  Junta Directiva e inspectores. |
| Informar a los profesionales de la salud sobre las diferentes leyes de aplicación en salud | 100% de información divulgada | -Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados -Planificar las actividades de capacitación a profesionales autorizados-Solicitar el apoyo técnico de la Unidad Jurídica cuando esta sea requerida  | Número de personas informadas | -Miembros de la Junta Directiva- Inspectores-Unidad Jurídica. |
| Tramitar el expediente sancionatorio | 100% de expedientes de casos de denuncia tramitado | -Recepción de la denuncia, aviso u oficio-Realizar inspección de seguimiento a denuncia, aviso u oficio-Resolución de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de la Junta Directiva de JVPS-Solicitar el apoyo técnico de la unidad jurídica | -Numero de recepción de denuncias, avisos u oficios-Numero de inspecciones de seguimiento de denuncias, aviso u oficio-Numero de resoluciones de informativo o archivo de diligencias por parte de la Junta -Número de solicitudes de apoyo técnico | -Inspectores -Junta Directiva y -Unidad Jurídica |

**SUBPROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE LA SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los profesionales de la salud autorizados | Lograr la asistencia del 100% de los profesionales convocados  | -Planificar las actividades de capacitación en diferentes modalidades a los profesionales autorizados.-Desarrollo de capacitaciones -Reuniones de coordinación y seguimiento con la unidad de educación permanente en salud-Reuniones de coordinación con asociaciones e instituciones afines. | Número de profesionales que asistan a la jornada  | -Miembros de Junta Directiva-Inspectores-Educación Permanente de CSSP |
| Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los estudiantes egresados de las profesiones de salud | Lograr que el 100% de los egresados que se inscriban en esta junta, reciban inducción sobre responsabilidad profesional en el ejercicio de la profesión odontológica. | -Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados-Desarrollo de la actividad de inducción -Reuniones de coordinación con MINSAL y seguimiento con la unidad de educación permanente en salud.-Reuniones de coordinación con asociaciones e instituciones a fines | Numero de egresados inscritos /una charla programada por Región. | Miembros de Junta Directiva e inspectores |
| Promover educación continua en temas de interés odontológico a profesionales y personal auxiliar.  | Lograr que el 100% de profesionales y personal auxiliar convocados asistan. | Desarrollo de dos capacitaciones a profesionales autorizados. Desarrollo de una capacitación a personal auxiliar.Reunión y coordinación de seguimiento con la Unidad permanente en salud.Reunión de coordinación con los diferentes laboratorios farmacéuticos y proveedores de insumos odontológicos. | Número de profesionales y personal auxiliar que asistan a la jornada. | Junta Directiva, inspectores y departamento de Educación permanente en salud. |

**PROGRAMA DE PROMOCION DE OBLIGACIONES Y DERECHOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Socializar la legislación vigente con las diferentes Instituciones, Profesionales y Estudiantes | Realizar 5 charlas informativas de la legislación vigente a estudiantes de último año de las Escuelas de Odontología.Realizar 5 charlas informativas de la legislación vigente dirigida a Docentes, Asociaciones Odontológicas, Ministerio de Salud y Profesionales. independientes | Planificación y realización de las charlas en coordinación con los Decanos de cada una de las Escuelas de Odontología.Planificación y realización de las charlas en coordinación con los Decanos, Presidentes de las asociaciones, coordinadores del MINSAL y mediante convocatoria abierta. | Número de charlas impartidas / número de charlas programadas x 100 | Junta Directiva e Inspectores |
| Promover para que todos los profesionales Odontólogos inscritos, que laboren en la profesión o ramas afines se encuentren solventes de su anualidad | Lograr que el 100% de los profesionales inscritos estén solventes de anualidad | Visitas a instituciones y establecimientos.Gestionar con la Dirección General de Medicamentos y la JVPQF para que todos los Odontólogos empleados en laboratorios farmacéuticos estén solventes de su anualidad. | Número de profesionales solventes | Junta directiva e Inspectores. |

**PROGRAMA DE ACTUALIZACION Y ELABORACION DE NORMATIVAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Actualizar el código de ética profesional y socializarlo con los profesionales que laboran en el MINSAL, Instituciones de Salud y de práctica privada | Actualizar en un 100% el Código de Ética e imprimirlo para socializarlo, al finalizar el año 2016. | Revisar el código de ética profesional. | Número de documentos actualizados/ número de documentos programados x 100.  | Junta Directiva e inspectores. |

**UNIDAD:** Acceso a la información Pública **JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION**

**PROGRAMA DE:** Aplicación de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| Recibir solicitudes de Información  | Dar respuesta al 100% de Solicitudes  | Direccionar las solicitudes a las Juntas de Vigilancia y Unidades Correspondientes, a partir de la selección con base a la LAIP  | Total de Resoluciones Emitidas de las solicitudes tramitadas | Oficial de Información |
| Capacitar sobre la LAIP  | Capacitar a los jefes de inspectores, Integrantes de Junta de Vigilancia y Consejales  |  Realizar un diplomado virtual  | Reporte de aprobación del Diplomado Virtual | Oficial de Información  |
| Ejecutar el sexto ejercicio de Rendición de cuentas  | Realizar un evento de rendición de cuentas durante el año a partir de mayo 2016 | Crear una comisión, coordinarla, seleccionar día y hora, realizar invitaciones, lista de invitados, redacción del informe, ejecutar el plan de trabajo creado por la comisión  | Lista de Asistencia al evento, material escrito, video y calificación on line de los asistentes | Oficial de Información y Comisión de Rendición de Cuentas  |
| Actualización de Información en Portal Info- Útil  | Tener actualizado al final del año un 100% de la Información  | Ingresar el registro de Establecimientos de Salud 2016, Ingresar el registro de los profesionales de la Salud 2016, Ingresar la Información a los estándares según el Art. 10 de la LAIP  | Nota de Calidad de la Información  | Oficial de Información  |

 **SUBPROGRAMA DE REGISTRO DE PROFESIONALES Y SUS RAMAS AUXILIARES.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
|  Registrar a los profesionales y a las personas que laboran en las ramas auxiliares  | Lograr el registro del 100% de los profesionales y de las personas que laboran en las ramas auxiliares durante el año 2016. | Recepción, ingreso y evaluación de la documentaciónAprobación en Junta DirectivaEntrega de credenciales. | Número de profesionales inscritos / número de profesionales que lo soliciten x100 Número de auxiliares inscritos / número de egresados que lo soliciten x100 | Personal Administrativo y miembros de Junta Directiva |
| Promover la inscripción de los Asistentes Dentales empíricos  | Lograr que el 100% de los Asistentes Dentales empíricos se inscriban en la Junta. | Socialización con las diferentes instituciones y establecimientos de salud sobre la obligación de inscribir a los asistentes dentales. | Número de inscripciones de Asistentes Dentales solicitadas/número de inscripciones de Asistentes Dentales realizadas x 100 | Junta Directiva, inspectores y Personal administrativo  |
| Inscribir y otorgar a los estudiantes egresados de la Facultad de Odontología de las diferentes Universidades del País, el sello y carnet para realizar el servicio Social | Lograr que el 100% de los egresados obtengan su sello y carnet provisional | Recepción, ingreso y evaluación de la documentación.Aprobación en junta Directiva.Entrega de credenciales  | Número de egresados inscritos/ número de egresados que lo soliciten x100 | Personal administrativo y miembros de Junta Directiva |

**PROGRAMA DE VIGILANCIA A PROFESIONALES Y SUS RAMAS AUXILIARES, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y CENTROS DE FORMACION PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Realizar vigilancia a los profesionales y sus ramas auxiliares | Efectuar el 100% de las inspecciones, programadas a los profesionales registrados | Realización de vigilancia e informes | Número de visitas realizadas / número de visitas programadas x100 | Inspectores. |
| Realizar inspecciones de apertura, funcionamiento, traslado o cierre de los establecimientos de Salud. | Efectuar el 100% de las inspecciones solicitadas por la unidad de establecimientos en el año 2016. | Realización de inspecciones e informes. | Numero de inspecciones a establecimientos realizadas/numero de inspecciones a establecimientos solicitadas x 100. | Inspectores. |
| Realizar inspecciones a las clínicas de las Facultades de Odontología para constatar que cumplan con los requisitos técnicos para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje | Realizar visitas a las 5 clínicas de las Facultades de Odontología.  | Realización de inspecciones e informes | Número de inspecciones realizadas / número de inspecciones planificadas x 100 | Junta Directiva e Inspectores |
| Realizar informe de inscripción y funcionamiento de consultorios odontológicos generales. | Efectuar el 100% de las inscripciones de los consultorios odontológicos generales remitidos de URES/CSSP durante el año 2016. | Realización de inspecciones e informes | Número de inspecciones a consultorios odontológicos generales realizadas/ numero de inspecciones a establecimientos remitidos de URES/CSSP. | Junta Directiva e Inspectores. |

**SUBPROGRAMA DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES |  | RESPONSABLE |
| Realizar inspecciones de seguimiento a denuncias   | Lograr el 100% de inspecciones de las denuncias interpuestas al finalizar el año 2016 | Visitas a Instituciones, establecimientos y Profesionales denunciados | Número de inspecciones por denuncias realizadas / número de inspecciones por denuncias recibidas x 100 |  |  Junta Directiva e inspectores. |
| Informar a los profesionales de la salud sobre las diferentes leyes de aplicación en salud | 100% de información divulgada | -Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados -Planificar las actividades de capacitación a profesionales autorizados-Solicitar el apoyo técnico de la Unidad Jurídica cuando esta sea requerida  | Número de personas informadas |  | -Miembros de la Junta Directiva- Inspectores-Unidad Jurídica. |
| Tramitar el expediente sancionatorio | 100% de expedientes de casos de denuncia tramitado | -Recepción de la denuncia, aviso u oficio-Realizar inspección de seguimiento a denuncia, aviso u oficio-Resolución de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de la Junta Directiva de JVPS-Solicitar el apoyo técnico de la unidad jurídica | -Numero de recepción de denuncias, avisos u oficios-Numero de inspecciones de seguimiento de denuncias, aviso u oficio-Numero de resoluciones de informativo o archivo de diligencias por parte de la Junta -Número de solicitudes de apoyo técnico |  | -Inspectores -Junta Directiva y -Unidad Jurídica |

**SUBPROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE LA SALUD**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |  |
| Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los profesionales de la salud autorizados | Lograr la asistencia del 100% de los profesionales convocados  | -Planificar las actividades de capacitación en diferentes modalidades a los profesionales autorizados.-Desarrollo de capacitaciones -Reuniones de coordinación y seguimiento con la unidad de educación permanente en salud-Reuniones de coordinación con asociaciones e instituciones afines. | Número de profesionales que asistan a la jornada  | -Miembros de Junta Directiva-Inspectores-Educación Permanente de CSSP |  |
| Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los estudiantes egresados de las profesiones de salud | Lograr que el 100% de los egresados que se inscriban en esta junta, reciban inducción sobre responsabilidad profesional en el ejercicio de la profesión odontológica. | -Planificar las actividades de inducción a estudiantes egresados-Desarrollo de la actividad de inducción -Reuniones de coordinación con MINSAL y seguimiento con la unidad de educación permanente en salud.-Reuniones de coordinación con asociaciones e instituciones a fines | Numero de egresados inscritos /una charla programada por Región. | Miembros de Junta Directiva e inspectores |  |
| Promover educación continua en temas de interés odontológico a profesionales y personal auxiliar.  | Lograr que el 100% de profesionales y personal auxiliar convocados asistan. | Desarrollo de dos capacitaciones a profesionales autorizados. Desarrollo de una capacitación a personal auxiliar.Reunión y coordinación de seguimiento con la Unidad permanente en salud.Reunión de coordinación con los diferentes laboratorios farmacéuticos y proveedores de insumos odontológicos. | Número de profesionales y personal auxiliar que asistan a la jornada. | Junta Directiva, inspectores y departamento de Educación permanente en salud. |  |

**PROGRAMA DE PROMOCION DE OBLIGACIONES Y DERECHOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Socializar la legislación vigente con las diferentes Instituciones, Profesionales y Estudiantes | Realizar 5 charlas informativas de la legislación vigente a estudiantes de último año de las Escuelas de Odontología.Realizar 5 charlas informativas de la legislación vigente dirigida a Docentes, Asociaciones Odontológicas, Ministerio de Salud y Profesionales. independientes | Planificación y realización de las charlas en coordinación con los Decanos de cada una de las Escuelas de Odontología.Planificación y realización de las charlas en coordinación con los Decanos, Presidentes de las asociaciones, coordinadores del MINSAL y mediante convocatoria abierta. | Número de charlas impartidas / número de charlas programadas x 100 | Junta Directiva e Inspectores |
| Promover para que todos los profesionales Odontólogos inscritos, que laboren en la profesión o ramas afines se encuentren solventes de su anualidad | Lograr que el 100% de los profesionales inscritos estén solventes de anualidad | Visitas a instituciones y establecimientos.Gestionar con la Dirección General de Medicamentos y la JVPQF para que todos los Odontólogos empleados en laboratorios farmacéuticos estén solventes de su anualidad. | Número de profesionales solventes | Junta directiva e Inspectores. |

 **PROGRAMA DE ACTUALIZACION Y ELABORACION DE NORMATIVAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  OBJETIVOS | METAS ANUALES | ACTIVIDADES | INDICADORES | RESPONSABLE |
| Actualizar el código de ética profesional y socializarlo con los profesionales que laboran en el MINSAL, Instituciones de Salud y de práctica privada | Actualizar en un 100% el Código de Ética e imprimirlo para socializarlo, al finalizar el año 2016. | Revisar el código de ética profesional. | Número de documentos actualizados/ número de documentos programados x 100.  | Junta Directiva e inspectores. |

**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION MEDICO VETERINARIA**

**CSSP – JVPMV 2016**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MISION** | **VISION** | **VALORES** |
| Somos la autoridad legalmente constituida para regular, autorizar, vigilar y sancionar a los profesionales de salud y establecimientos prestadores de servicios de salud; incidiendo en el progreso de las profesiones de la salud. | Ser una institución reconocida, que contribuya a garantizar a la población su derecho a la salud, con transparencia, tecnificada y comprometida hacia la mejora continua; incidiendo en la actualización científico – técnica de los profesionales y establecimientos de salud para una prestación de servicios integrales. | HonestidadRespetoResponsabilidadEquidadLealtad institucional |

|  |
| --- |
| **OBJETIVO GENERAL DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICO VETERINARIA** |
| **Garantizar la salud de la población, a través de la inscripción de profesionales y la vigilancia del ejercicio de la Profesión Médico Veterinaria, mediante la supervisión y vigilancia del buen funcionamiento de los establecimientos y actividades relacionadas al ramo.**  |
| **META ESTRATEGICA 1** | **META ESTRATEGICA 2** |
| **Vigilar el ejercicio de la Profesión Médico Veterinaria**  | **Vigilar los establecimientos relacionadas a la medicina veterinaria** |
| **PROGRAMA INSTITUCIONAL**  |
| **Autorización y Vigilancia de Profesionales y Establecimientos de Salud** |
| **SUB - PROGRAMAS** |
| 1. **Inscripción, Registro; Autorización y Vigilancia del Ejercicio Profesional**
2. **Educación Continua dirigido a profesionales de la salud**
3. **Vigilancia de Establecimientos relacionados con la Medicina Veterinaria**
4. **Fortalecer el marco legal**
5. **Procedimiento Administrativo Sancionatorio**
 |

**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION MEDICO VETERINARIA**

**SUBPROGRAMA DE INSCRIPCION, REGISTRO, VIGILANCIA Y AUTORIZACION DEL EJERCICIO PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Inscribir a todos los Médicos Veterinarios graduados en universidades legalmente establecidas en el país y a los incorporados**  | 100% Inscripción de Médicos Veterinarios graduados que lo soliciten | * Solicitar a la Secretaria General de cada centro de educación superior, el registro de profesionales Médicos Veterinarios graduados en cada promoción.
 | Número de profesionales que lo soliciten/número de Médicos Veterinarios inscritos | Junta DirectivaUnidad de InspectoríaPersonal Administrativo |
| * Atención de los profesionales que soliciten nuestros servicios.
 |
| **Dar seguimiento a los graduados de Medicina Veterinaria inscritos en la JVPMV** | 50% de Médicos Veterinarios encuestados y actualizados | * Incluir en las hojas de inspección de establecimientos, un instrumento de actualización de datos de Médicos Veterinarios.
* Campaña para actualización de firmas en el libro de graduados, para médicos veterinarios que han cambiado firma según DUI
 | Número de profesionales encuestados | Junta Directiva, Unidad de Inspectoría y personal administrativo |

**SUBPROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA DIRIGIDO A PROFESIONALES DE LA SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Informar sobre la responsabilidad profesional durante el ejercicio de la profesión a los estudiantes y egresados de Medicina Veterinaria** | 100% Divulgación de la normativa que rige el ejercicio profesional de la carrera de Medicina Veterinaria en centros de educación superior y a nuevos profesionales en proceso de juramentación. | * Charlas informativa en Centros de Educación Superior a alumnos de la carrera de Medicina Veterinaria y a nuevos profesionales, antes de cada juramentación.
 | N° de charlas impartidas en Centros de Educación Superior y a nuevos profesionales | Junta DirectivaUnidad de Inspectoría |
| * Reuniones de Coordinación y seguimiento con la Unidad de Educación Permanente en Salud.
 | N° de reuniones con la UEPS |
| * Reuniones de Coordinación con asociaciones e instituciones a fines.
 | N° de reuniones con Médicos Veterinarios, asociaciones e instituciones afines |
| **Promocionar las obligaciones y derechos de los Médicos Veterinarios a los profesionales legalmente Inscritos** | 100% Divulgación de la normativa que rige el ejercicio profesional | * Planificar las actividades de capacitación en diferentes modalidades a los profesionales autorizados.
 | N° Asistencia de personas informadas | Junta DirectivaUnidad de Inspectoría |
| N° de capacitaciones a Médicos Veterinarios |
| * Reuniones con Médicos Veterinarios y gremiales.
 | N° de reuniones con Médicos Veterinarios y gremiales |
| * Actualización de página Web.
* Boletín informativo
* Correos electrónicos
 | N° de documentos actualizados, en la página Web, blog y página Facebook del Consejo Superior de Salud Pública |

**SUBPROGRAMA DE VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS RELACIONADOS CON LA MEDICINA VETERINARIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Vigilar el ejercicio de la Profesión Médico Veterinaria por medio de inspecciones a establecimientos dedicados al servicio, atención de la salud animal y Centros de Formación Profesional de la Carrera Médico Veterinaria** | 90% Cumplimiento del plan de trabajo mensual de la Unidad de Inspectoría y de inspecciones programadas. | * Elaboración del programa de trabajo de Inspectoría mensualmente.
 | N° de inspecciones programadas/N° de inspecciones realizadas. | Junta DirectivaUnidad JurídicaUnidad de Inspectoría |
| * Elaboración de informes de Unidad de Inspectoría.
 | N° de informes presentados. |
| * Elaboración de reuniones semanales de Unidad de Inspectoría.
 | N° de reuniones semanales entre Jefe de Inspectores y la Unidad de Inspectoría. |
| * Reunión semanal con el asesor de la Unidad Jurídica en casos de profesionales de la Medicina Veterinaria que cometen infracción contra la salud, que violen las disposiciones, prohibiciones y obligaciones establecidas en el Código de Salud.
 | N° de reuniones semanales entre autoridades de la JVPMV y Unidad de Inspectoría. |
| N° de reuniones con la Unidad Jurídica |
| **Velar porque la Profesión Médico Veterinaria no se ejercite por personas que carezcan del título o que no estén debidamente autorizados por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médico Veterinaria** | 100% Atención de denuncias de ejercicio ilegal de la profesión. | Reunión semanal con el asesor de la Unidad Jurídica del Consejo Superior de Salud Pública, para revisar y resolver casos pendientes. | N° de denuncias recibidas/N° de denuncias atendidas | Junta DirectivaUnidad JurídicaUnidad de Inspectoría |
| **Entrega y pega de aviso de Junta de Vigilancia de la Profesión Médico Veterinaria** | 100% del cumplimiento de la pega del aviso de la Junta en los establecimientos.  | Pega de aviso en los en los establecimientos que el propietario no es Médico Veterinario y que brindan los servicios profesionales de Medicina veterinaria, y no cuenta con un Médico Veterinario. | N° de inspecciones en los establecimientos que el propietario no es Médico Veterinario y que brindan los servicios profesionales de Medicina veterinaria, y no cuenta con un Médico Veterinario. | Unidad de Inspectoría |

**SUBPROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL MARCO LEGAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Revisión del Manual de Procedimientos** | 100% de revisión del Manual de Procedimientos | Consulta con Unidad de Inspectoría y Junta Directiva | Documento revisado y aprobado por Junta directiva | Unidad de InspectoríaUnidad JurídicaJunta Directiva |

**SUBPROGRAMA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **METAS** | **ACTIVIDADES** | **INDICADORES** | **RESPONSABLE** |
| **Informar a los profesionales Médicos Veterinarios sobre las diferentes leyes de aplicación en salud** | 100% de información divulgada | * Solicitar apoyo técnico a la Unidad Jurídica cuando esta sea requerida.
 | Número de personas informadas | Unidad de InspectoríaUnidad JurídicaJunta Directiva |
| * Reuniones con Médicos Veterinarios y Gremiales.
 |
| * Correo electrónico, pagina web del Consejo Superior de Salud Pública.
 | Numero de documentos actualizados en página web, correos y Facebook del Consejo Superior de Salud Pública. |
| **Tramitar el expediente sancionatorio**  | 100% de expedientes de casos de denuncias recibidas tramitados | * Recepción de denuncia, aviso u oficio.
 | Número de recepción denuncias, aviso u oficio. | Unidad de InspectoríaUnidad JurídicaJunta Directiva |
| * Realizar inspección de seguimiento de denuncia, aviso u oficio.
 | Número de inspecciones de seguimiento de denuncia, aviso u oficio. |
| * Resolución de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de Junta Directiva de la Profesión Médico Veterinaria.
 | Número de resoluciones de apertura de informativo o archivo de diligencias por parte de la Junta. |
| * Solicitar el apoyo técnico de la Unidad Jurídica.
 | Número de solicitudes de apoyo técnico.  |