



Consejo Superior de Salud Pública

# Plan Estratégico Institucional 2013-2015

# **Plan Estratégico Institucional 2013-2015**

---



## Contenido

PRESENTACION.....	3
PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2013-2015 .....	5
I. MARCO CONCEPTUAL .....	5
1.1 MARCO LEGAL .....	5
1.2 CAMBIOS EN LAS LEYES DEL CSSP .....	6
1.3 ENFOQUE REGULATORIO Y DE VIGILANCIA. ....	6
II. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL APLICANDO EL FODA.....	8
2.1 OPORTUNIDADES .....	8
2.2 AMENAZAS .....	8
2.3 FORTALEZAS .....	8
2.4 DEBILIDADES.....	9
III. Pensamiento Estratégico.....	11
3.1 Misión Institucional.....	11
3.2 Visión institucional .....	11
3.3 Valores.....	11
IV. Objetivos Estratégicos y Objetivos Específicos .....	13
V. Definición Superior Estratégica.....	16
VI. Acciones y Proyectos Estratégicos Institucionales.....	22



## PRESENTACION

El Consejo Superior de Salud Pública, desde el mes de agosto de 2009 entró en un proceso de franca transformación que estuvo marcado por situaciones como las siguientes: Modificaciones en su estructura orgánica, creación de espacios participativos de conducción institucional, erradicación de prácticas antiéticas, despolitización del trabajo institucional, unificación del trabajo institucional y de las Juntas de Vigilancia de las profesiones de la salud, mejoramiento de las condiciones laborales, adopción de prácticas de transparencia y rendición de cuentas, entre otras.

Esta nueva proyección institucional se perfiló en la formulación del Plan Estratégico Institucional 2010-2012 y los Planes Anuales Operativos mediante los cuales se proyectó su ejecución, todo esto también marcó un cambio en la forma de hacer las cosas, al instaurar en el Consejo una nueva política de planificación y evaluación del trabajo institucional. Es de tomar en cuenta que estos planes siempre consideraron la asignación de competencias legales del Consejo entre las que estuvo incluida, el registro de medicamentos previo a su comercialización.

La aprobación y entrada en vigencia de la Ley de Medicamentos, en abril de 2012, volvió obsoletos los planes mencionados, sumió al Consejo en una grave crisis institucional, pero al mismo tiempo planteó el reto de refundar el Consejo Superior de Salud Pública, tomando en cuenta que su existencia está garantizada en el artículo 68 de la Constitución de la República y que sigue siendo necesario para la sociedad salvadoreña, que el Consejo siga “velando por la salud del pueblo”, ejerciendo la vigilancia y control de la calidad de los servicios que prestan los profesionales y establecimientos de salud, en todo el territorio nacional.

En el mismo mes de abril de 2012, y contando con la asesoría técnica de la Subsecretaría de Gobernabilidad y Modernización del Estado, de la Secretaría para Asuntos Estratégicos de la Presidencia de la República, iniciamos ese proceso de refundación mediante la formulación del presente PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2013-2015, que contiene la enunciación del planteamiento estratégico institucional, objetivos y metas estratégicas y el planteamiento de programas y proyectos especializados; esto es, el perfil del NUEVO CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA, como ente garante de la calidad de los servicios de salud a través de desarrollar con los mejores niveles de excelencia, sus asignaciones constitucionales y legales de:

- Autorización y vigilancia de los profesionales de la salud.
- Autorización y vigilancia de los establecimientos de salud, no farmacéuticos, que operan en el sector privado.

Para el cumplimiento del presente plan, el Consejo Cuenta con invaluable recursos como:



- El incondicional apoyo de la Señora Ministra de Salud, Doctora María Isabel Rodríguez.
- El responsable y profesional aporte de los miembros de los órganos directivos.
- La experiencia, conocimiento y disposición de la mayoría del personal profesional, administrativo y de servicios de la Institución.

El pueblo juzgará la efectividad del plan y el compromiso que todos los involucrados pongamos en su cumplimiento.

San Salvador, diciembre de 2012.

PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA.

Presidente del Consejo Superior de Salud Pública.



## CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA (CSSP)

### PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2013-2015

#### I. MARCO CONCEPTUAL

Tomando en cuenta que el presente Plan Estratégico Institucional se da en el contexto de los cambios institucionales que se ve obligado a realizar el CSSP ante la modificación legal de sus competencias, es importante plantear en un primer momento como se encuentra conformado el marco jurídico que lo rige.

Igualmente relevante es la definición de los alcances de las competencias institucionales en cuanto ente regulatorio y de vigilancia, de importantes actores, procesos y servicios que operan en el sector salud.

#### 1.1 MARCO LEGAL

El Consejo Superior de Salud Pública después de la entrada en vigencia de la Ley de Medicamentos, el 2 de abril de 2012, ve modificadas sus atribuciones y actuaciones, al ser relevado de la competencia legal en materia de medicamentos, de tal forma que las competencias que conserva relativas a la autorización y vigilancia de las profesiones y establecimientos de salud se rigen por los siguientes instrumentos jurídicos:

1. Constitución de la República
2. Código de Salud
3. Ley del Consejo Superior de Salud Pública y las Juntas de Vigilancia de las Profesiones en Salud.
4. Decreto Legislativo 373. Derechos por Servicios y Licencias de los Establecimientos de Salud
5. Reglamento Interno del Consejo Superior de Salud Pública
6. Ley del Ejercicio de la Profesión Odontológica y sus Actividades Auxiliares
7. Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología
8. Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia en Laboratorio Clínico
9. Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica
10. Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica
11. Reglamento de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médico Veterinaria
12. Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica.



## 1.2 CAMBIOS EN LAS LEYES DEL CSSP

No obstante lo anterior, el hecho de tener leyes dispersas en el ordenamiento jurídico que le den competencias al Consejo, vuelve difícil su aplicación, incluso no responde a los avances que en materia de salud se van introduciendo a la sociedad, como medios de diagnóstico y alivio a los padecimientos que se presentan en el país.

El Art. 68 de la Constitución de la República en el año 2003, sufrió una reforma por medio de la cual se incrementó a siete los gremios profesionales y las Juntas de Vigilancia que conforman el Consejo Superior de Salud Pública (Médico, Odontológico, Médico Veterinario, Químico Farmacéutico, Enfermería, Laboratorio Clínico y Psicología) y modificó la composición de su Consejo Directivo, de catorce a veintitrés miembros; dicha modificación reformó tácitamente el Código de Salud y la Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de Salud.

Por otro lado con la reciente aprobación de la Ley de Medicamentos, el Consejo ya no tiene ninguna competencia legal en la vigilancia de los establecimientos farmacéuticos, es decir, ventas de medicinas, farmacias, droguerías y laboratorios farmacéuticos. Los establecimientos de salud que seguirán siendo regulados por el Consejo serán los establecimientos dedicados al servicio y atención de la salud no farmacéuticos, como son los hospitales, clínicas, laboratorios clínicos, ópticas, gabinetes radiológicos, entre otros.

## 1.3 ENFOQUE REGULATORIO Y DE VIGILANCIA.

La regulación responde a una política pública que establece facultades para que un regulador dicte el marco normativo a seguir por los sujetos regulados en relación a las restricciones y al cumplimiento de normas, que en el caso de la salud debe estar orientado a garantizar la calidad del servicio que se presta.

Sí bien, en el país se crearon entes regulatorios de servicios públicos diferentes a la salud, estos dentro de sus objetivos consideran aspectos de carácter económico como regular la tarifa, la competencia y otros relacionados con la calidad del servicio y la protección a los consumidores de los abusos de las empresas proveedoras del servicio .

En el caso de la Salud, es muy distinto al de los otros servicios públicos, porque la salud y la vida son categorías superiores. Por eso la Constitución de la República privilegió al CSSP como una instancia de rango constitucional, no obstante, su marco regulatorio propio y relacionado a su quehacer está desactualizado y no tiene la coherencia necesaria, con el mandato constitucional de velar por la salud del pueblo.

Sin embargo este problema es de carácter nacional, involucra a otros órganos del Estado y excede de los alcances del Plan Estratégico para armonizar el marco legal, por lo que es importante centrarse en los dos procesos que la Ley le manda a vigilar al CSSP y que está obligado a realizar independientemente se modifique o no su marco legal.

## *NORMALIZACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL*

La normalización de la salud responde a normas técnicas emitidas por Organismos Internacionales especializados (OPS, OMS), a las emitidas por el Ministerio de Salud, como rector de la salud pública y otras en las áreas que le competen al CSSP.

La revisión de la calidad de atención de la salud está sujeta a normas técnicas administrativas y protocolos de manejo. Existen expectativas de actores del Sector Salud que el CSSP, regule a establecimientos de salud públicos y privados que atiendan a una misma normativa, que cumpla con los estándares de calidad internacional.

## *EL REGULADOR*

La institucionalidad la define el marco legal, lo importante es que el regulador posea la independencia en todo sentido del sujeto y del objeto a regular, dentro de esta independencia se destaca principalmente la independencia financiera o presupuestaria, razón por la que se hace énfasis de este aspecto en el Plan Estratégico.

Otro elemento a considerar es la transparencia del regulador sobre el proceso regulatorio a aplicar, respetando en todo momento el debido proceso y en garantía de los derechos de la persona humana, en tal sentido deben evitarse los conflictos de intereses en el objeto a regular.

El proceso de regulación inicia como punto de partida con la auditoría, es decir con los mecanismos para escuchar al ciudadano con enfoque preventivo para evitar que se incurra en procesos con errores que causen daños a los usuarios, esto implica reeducar a los operadores y a los usuarios de los servicios de salud y por otra parte el enfoque correctivo que aplique oportunamente la sanción que sirva de ejemplo para que otros operadores se auto regulen, sin embargo habrá que incentivar aquellos operadores de la salud que cumplen a satisfacción con la normativa haciendo públicos reconocimiento a las buenas prácticas de los establecimientos inspeccionados.

El proceso de auditoría a su vez aplica dos subprocesos, que son:

- El proceso de vigilancia: Que consiste en el conjunto de acciones que se orientan a cuidar en forma inteligente el proceder de los sujetos y objetos regulados para detectar oportunamente anomalías y garantizar una buena atención al ciudadano

Una condición necesaria para aplicar un proceso eficiente de vigilancia consiste en dotar de tecnología informática al proceso de vigilancia, para que tanto el ciudadano como los profesionales e instituciones de salud, mantengan la conectividad y la facilidad para los trámites y gestiones ante el CSSP; y se cuente con un inventario de establecimientos, control y seguimiento de quejas, solicitudes de permisos y otras gestiones a realizar por la vía electrónica.

- El proceso de investigación: consiste en verificar la verdad en cumplimiento al debido proceso para evitar atribuir cargos que atenten contra el honor de personas o imagen institucional y así cumplir con el debido proceso legal. Por tanto el proceso de



investigación no consiste en prejuzgamiento en el caso del control del ejercicio profesional, la facultad que tiene el CSSP de suspender a los profesionales debe ejercerse con objetividad y apego a la ley, por lo que en este caso es conveniente separar el proceso de resolución (competencia de los órganos colegiados) del proceso de investigación (realizado por los equipos de inspectores).

## II. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL APLICANDO EL FODA

Para realizar el análisis estratégico del CSSP se partió por plantear un FODA, que reflejara la problemática institucional de los factores internos y externos que tienen incidencia dentro de la organización. En este sentido se realizó una consulta al interior de la institución por medio de un cuestionario que se pasó a sus funcionarios y los resultados fueron sistematizados y socializados en un Taller, además se complementó con opiniones de miembros del Consejo Directivo del CSSP.

Por otra parte, se realizó una consulta con actores del Sector Salud, y se exploró las expectativas de estos actores respecto a la intención estratégica que ellos recomendaban en el re-direccionamiento del CSSP ante la reciente reforma de sus competencias legales.

El diagnóstico presentó los siguientes resultados:

### 2.1 OPORTUNIDADES

1. Reforma del marco jurídico que da potestades al Consejo.
2. Crear y retomar convenios y alianzas estratégicas con entes nacionales e internacionales.
3. Orientar los servicios con el uso de la tecnología (Avance rápido en la tecnología)
4. Demanda de la población sobre la regulación de los servicios de salud por parte del Consejo.
5. Con la entrada en vigencia de la Ley de Medicamentos, permite replantear el funcionamiento del Consejo

### 2.2 AMENAZAS

1. La entrada en vigencia de la Ley de Medicamentos repercute en la disminución de más del 85% de los ingresos del CSSP, limitando todo su accionar.
2. Iniciativas de sectores por reformar la constitución quitando las funciones del consejo.
3. Percepción errónea por parte del usuario de la institución
4. Cambios en el entorno legal, generando leyes que afectan las competencias del Consejo.

### 2.3 FORTALEZAS

1. Es la Institución autónoma única en su naturaleza en lo que respecta a la vigilancia y control de la salud.



2. Existencia de normas legales y administrativas
3. La existencia de Comité de Gestión, Técnico Asesor y de Mejora Continua.
4. Mejora en la capacidad administrativa.
5. Contamos con RTA para la vigilancia de los establecimientos de salud no farmacéuticos.
6. Personal capacitado para el desarrollo de sus funciones.
7. Acceso a la información pública.
8. El potencial de desarrollo que presentan las Juntas de Vigilancia.
9. La capacidad que tiene el Consejo para fortalecer la vigilancia y el control de los profesionales de salud y establecimientos de salud no farmacéuticos
10. Se cuenta con personal que tiene la habilidad para impulsar un modelo de capacitación interna y externa.
11. Contar con una infraestructura propia
12. Contamos con algunos procesos unificados y ágiles
13. Contamos con equipos, recursos materiales y tecnológicos
14. Capacidad para adaptarse al cambio
15. Ubicación geográfica
16. Mayor demanda de los servicios que presta el Consejo
17. Capacidad de gestionar apoyo interinstitucional a través de vínculos
18. Relación de la Institución con los gremios de los profesionales

## 2.4 DEBILIDADES

1. Carencia de un plan de promoción del Consejo
2. Período corto para los miembros directivos de las Juntas y del Consejo
3. Limitado recurso asignado a las áreas de inspectoría de las Juntas
4. Deficiencia de adquisición y distribución de bienes y servicios
5. Falta de recurso de transporte para el cumplimiento de objetivos.
6. Marco legal desactualizado
7. Incumplimiento de Valores Institucionales por algunos miembros del personal
8. Falta de un programa de capacitación continuada para fortalecer el desempeño de sus funciones.
9. Manuales de descripción de puestos y procedimientos desactualizados
10. Falta de normativa que promueva la recertificación de los profesionales de salud
11. Una tarifa de servicios desactualizada
12. Debilidad en la gestión de cobros
13. Mecanismo deficiente para el cobro de servicios
14. Falta de un programa de incentivos del personal.
15. Espacios físicos y ambientes inadecuados
16. Recursos financieros insuficientes para el cumplimiento de los objetivos
17. Carencia de instrumentos legales para conocer sus obligaciones y derechos del trabajador o la aprobación de un Reglamento Interno de Trabajo

# **Pensamiento Estratégico**

---



### III. Pensamiento Estratégico

#### 3.1 Misión Institucional

##### Misión

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.

#### 3.2 Visión institucional

##### Visión

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.

#### 3.3 Valores

- **Honestidad:** Cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad.
- **Equidad:** La tendencia a juzgar con imparcialidad y haciendo uso de la razón, esta disposición del ánimo se propone a otorgar a cada sujeto lo que se merece.
- **Respeto:** Es un valor que permite que la persona pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades de los individuos y de la sociedad así como sus derechos.
- **Compromiso:** Una persona se encuentra comprometida con algo cuando cumple con sus obligaciones con satisfacción, con aquello que se ha propuesto o que le ha sido encomendado; y siempre está dispuesto a dar un poco más de su parte.
- **Responsabilidad:** Virtud de tomar decisiones y acciones de manera consciente, diligente y oportuna, asumiendo las consecuencias que tengan las citadas decisiones.
- **Solidaridad:** Compromiso con aquel al que se intenta ayudar. Tratar con respeto y consideración a compañeros y usuarios.
- **Espíritu de servicio:** Prestación humana que permite cubrir necesidades sociales de forma positiva.
- **Lealtad institucional:** Actuar con fidelidad a los fines del Estado y a los de la institución. Es una virtud que se desarrolla en la conciencia y que implica cumplir con un compromiso aún frente a circunstancias cambiantes o adversas.

# **Objetivos Estratégicos y Objetivos Específicos**

---



## IV. Objetivos Estratégicos y Objetivos Específicos

### Abreviaturas:

**OE** = Objetivo estratégico

**oe** = Objetivo específico

**OE1:** Promover y mejorar la imagen corporativa del CSSP

**OE1oe1:** Mejorar la imagen Corporativa del CSSP

**OE2:** Mejorar la coordinación interinstitucional con organismos internacionales, instituciones públicas y privadas que coadyuvan al cumplimiento de la Misión Institucional

**OE2oe1:** Establecer y fortalecer convenios y alianzas

**OE3:** Incrementar los ingresos propios que percibe la institución por los servicios que presta

**OE3oe1:** Proponer e impulsar un nuevo pliego tarifario de los servicios

**OE3oe2:** Incorporar nuevas fuentes de Ingresos

**OE3oe3:** Recuperar la cartera morosa

**OE3oe4:** Facilitar las formas de pago por servicios

**OE4:** Gestionar financiamiento con Fondos del Presupuesto General de la Nación

**OE4oe1:** Identificar oportunamente las necesidades de recursos

**OE4oe2:** Establecer alianzas institucionales para garantizar una adecuada asignación presupuestaria

**OE5:** Mejorar el proceso y sus mecanismos de verificación de los servicios que prestan los profesionales de la salud para que estos sean de la calidad prevista

**OE5oe1:** Actualizar el Sistema de Registro de Profesionales

**OE5oe2:** Establecer un programa de educación continua dirigido a los profesionales de la salud

**OE5oe3:** Fortalecer la vigilancia y Control del Ejercicio de los profesionales de la Salud

**OE5oe4:** Crear espacios de participación con los gremios de profesionales de la salud



**OE6:** Actualizar sistema de información y el marco normativo de los servicios que prestan los establecimientos de salud no farmacéuticos.

**OE6oe1:** Actualizar el Sistema de Registro de establecimientos no farmacéuticos

**OE6oe2:** Actualizar las normas técnicas de autorización de establecimientos no farmacéuticos

**OE7:** Actualizar el marco legal de tal forma que responda al nuevo rol del Consejo

**OE7oe1:** Revisar y actualizar el marco legal existente

**OE8:** Mejorar la calidad del recurso humano de la institución

**OE8oe1:** Actualizar las competencias profesionales del área técnica y de auditoría interna y externa

**OE8oe2:** Distribuir, incrementar y renovar el recurso humano en la unidad y área que corresponda dentro de la institución

**OE8oe3:** Capacitar al personal en la parte actitudinal, de valores institucionales y tecnificación del recurso de unidades y áreas que corresponda

**OE8oe4:** Actualizar y difundir los manuales de descripción de puesto y procedimientos en unidades y áreas de la institución

**OE8oe5:** Desarrollar programas de inducción para nuevo personal de cada unidad y área según corresponda

**OE8oe6:** Desarrollar programa de incentivos para el personal

**OE8oe7:** Implementar el Reglamento Interno de Trabajo propuesto y otros instrumentos.

# **Definición Superior Estratégica**

---



## V. Definición Superior Estratégica

### Abreviaturas:

**OE** = Objetivo estratégico;

**oe** = Objetivo específico;

**m** = Meta de objetivo específico

**OE1:** Promover y mejorar la imagen corporativa del CSSP

**OE1oe1:** Mejorar la imagen Corporativa del CSSP

**OE1oe1m1:** Elaborar plan de comunicaciones del CSSP, en un plazo de tres meses

INDICADOR DE RESULTADO: Grado de satisfacción del usuario, Ejecución sistematizada

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Encuestas de opinión, Elaboración de un diagnóstico de opinión

**OE1oe1m2:** Implementar el uso de tecnologías para la promoción y comunicación

**OE2:** Mejorar la coordinación interinstitucional con organismos internacionales, instituciones públicas y privadas que coadyuven al cumplimiento de la Misión Institucional

**OE2oe:** Establecer y fortalecer convenios y alianzas

**OE2oe1m1:** Gestionar convenios de cooperación interinstitucional

INDICADOR DE RESULTADO: Celebración del convenio

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Identificar instituciones, organismos y asociaciones claves

**OE2oe1m2:** Ejecutar los convenios de cooperación interinstitucional

INDICADOR DE RESULTADO: Convenios funcionando

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Acuerdos alcanzados

**OE3:** Incrementar los ingresos propios que percibe la institución por los servicios que presta

**OE3oe1:** Proponer e impulsar un nuevo pliego tarifario de los servicios



**OE3oe1m1:** Tener elaborada la propuesta de nuevas tarifas en un período de 12 meses

INDICADOR DE RESULTADO: Contar con un documento socializado

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # Reuniones realizadas con los sectores involucrados vrs. número de reuniones programadas

**OE3oe2:** Incorporar nuevas fuentes de ingreso

**OE3oe1m2:** Elaborar un listado de los servicios que se ha de incorporar en el pliego tarifario en un período de tres meses

INDICADOR DE RESULTADO: Contar con un documento socializado

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # reuniones realizadas con las unidades involucradas vrs. número de reuniones programadas

**OE3oe3:** Recuperar la cartera morosa

**OE3oe1m3:** Disminuir la mora en un 40% en un período de 36 meses

INDICADOR DE RESULTADO: # de registros solventes

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de requerimientos de cobros vrs. el # de pagos efectuados

**OE3oe4:** Facilitar las formas de pago por servicios

**OE3oe1m4:** Aumentar la recaudación

INDICADOR DE RESULTADO: # de nuevos mecanismos de pago

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de mecanismos utilizados por los usuarios

**OE4:** Gestionar financiamiento con Fondos del Presupuesto General de la Nación

**OE4oe1:** Identificar oportunamente las necesidades de recursos

**OE3oe1m5:** Obtener una asignación presupuestaria de por lo menos \$ 2, 600,000.00

INDICADOR DE RESULTADO: Listado de necesidades

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de necesidades satisfechas

**OE4oe2:** Establecer alianzas institucionales para garantizar una adecuada asignación presupuestaria

**OE3oe1m6:** Obtener el apoyo para una adecuada asignación presupuestaria

INDICADOR DE RESULTADO: # de Instituciones visitadas

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de apoyos obtenidos



**OE5:** Mejorar el proceso y sus mecanismos de verificación de los servicios que prestan los profesionales de la salud para que estos sean de la calidad prevista

**OE5oe1:** Actualizar el Sistema de Registro de Profesionales

**OE5oe1m1:** contar con un registro de profesionales actualizado en un plazo de 3 años, Base de datos depurada

INDICADOR DE RESULTADO: # de formularios de profesionales activos

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de expedientes digitalizados

**OE5oe2:** Establecer un programa de educación continua dirigido a los profesionales de la salud

**OE5oe2m2:** Desarrollar programas de capacitación en un plazo de 2 años

INDICADOR DE RESULTADO: Documento marco elaborado

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # programas diseñados

**OE5oe3:** Fortalecer la vigilancia y Control del Ejercicio de los profesionales de la Salud

**OE5oe3m3:** Contar con siete protocolos de auditoría profesional en un período de 2 años

INDICADOR DE RESULTADO: Protocolos elaborados

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de procedimientos diseñados # de talleres de socialización realizados

**OE5oe4:** Crear espacios de participación con los gremios de profesionales de la salud

**OE5oe4m4:** Contar con el apoyo técnico de gremiales e instituciones afines en un plazo de 1 año

INDICADOR DE RESULTADO: Convenios de cooperación establecidos

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: # de gremiales participantes # de instituciones participantes.

**OE6:** Actualizar sistema de información y el marco normativo de los servicios que prestan los establecimientos de salud no farmacéuticos.

**OE6oe1:** Actualizar el Sistema de Registro de establecimientos no farmacéuticos

**OE6oe1m1:** Contar con un registro de establecimientos no farmacéuticos actualizado en un plazo de 3 años

INDICADOR DE RESULTADO: Inventario de establecimientos no farmacéuticos funcionando



**INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN:** # de reportes de inspección realizados, # de nuevos establecimientos ingresados, # de expedientes digitalizados

**OE6oe2:** Actualizar las normas técnicas de autorización de establecimientos no farmacéuticos

**OE6oe2m2:** Contar con una normativa técnica de autorización de establecimientos no farmacéuticos actualizadas en un período de 1 año

**INDICADOR DE RESULTADO:** # reuniones de socialización de las normas técnicas, Normas técnicas actualizadas

**INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN:** La aprobación del documento socializado por parte de las Juntas y el Consejo Directivo

**OE7:** Actualizar el marco legal de tal forma que responda al nuevo rol del Consejo

**OE7oe1:** Revisar y actualizar el marco legal existente

**OE7oe1m1:** Propuesta de proyecto de Ley Orgánica y Reglamentos del CSSP en período de 6 meses

**INDICADOR DE RESULTADO:** Anteproyecto de Ley Orgánica del CSSP

**INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN:** # de talleres de estudios, # documentos borrador, # de reuniones de socialización

**OE8:** Mejorar la calidad del recurso humano de la institución

**OE8oe1:** Actualizar las competencias profesionales del área técnica y de auditoría interna y externa

**OE8oe1m1:** Elaborar diagnóstico de las capacidades profesionales requeridas en el área técnica, administrativa y de auditoría sanitaria para marzo del 2013

**INDICADOR DE RESULTADO:** Políticas de desarrollo de RH

**INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN:** Un documento de diagnóstico elaborado

**OE8oe2:** Distribuir, incrementar y renovar el recurso humano en la unidad y área que corresponda dentro de la institución

**OE8oe2m1:** Elaborar un estudio de funciones y necesidades de personal en unidades y áreas de la institución para el 2013

**INDICADOR DE RESULTADO:** 1. Traslados y reasignación de funciones de personal según necesidad 2. Promover la aprobación de un Decreto de retiro voluntario

**INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN:** 1. Estudio de distribución elaborado 2. Anteproyecto de Decreto de retiro voluntario elaborado



**OE8oe3:** Capacitar al personal en la parte actitudinal, de valores institucionales y tecnificación del recurso de unidades y áreas que corresponda

**OE8oe3m1:** Elaborar un plan de capacitaciones 2013-2015

INDICADOR DE RESULTADO: Número de empleados capacitados por año

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Documento elaborado y aprobado

**OE8oe4:** Actualizar y difundir los manuales de descripción de puesto y procedimientos en unidades y áreas de la institución

**OE8oe4m1:** Implementación de talleres de actualización y difusión de manuales de descripción de puestos y procedimientos para el período 2013-2015

INDICADOR DE RESULTADO: Manuales actualizados y difundidos

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Número de talleres de actualización impartidos

**OE8oe5:** Desarrollar programas de inducción para nuevo personal de cada unidad y área según corresponda

**OE8oe5m1:** Implementar programas de inducción para nuevo personal de la institución

INDICADOR DE RESULTADO: Actividades de inducciones programadas

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Número de personal nuevo capacitado

**OE8oe6:** Desarrollar programa de incentivos para el personal

**OE8oe6m1:** Diseñar e implementar programa de incentivos para el personal en el período 2013-2015

INDICADOR DE RESULTADO: Número de personal beneficiado por el programa

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Programa de incentivos presentado y aprobado

**OE8oe7:** Implementar el Reglamento Interno de Trabajo

**OE8oe7m1:** Subsanan observaciones al documento y buscar aprobación por MINTRAB 2012 - 2013

INDICADOR DE RESULTADO: Documento aprobado y publicado en el Diario Oficial

INDUCTOR DE LA ACTUACIÓN: Número de talleres de socialización del documento



# **Acciones y Proyectos Estratégicos Institucionales**

---



## VI. Acciones y Proyectos Estratégicos Institucionales

### Abreviaturas:

**OE=** objetivo estratégico

**R=** responsable

**AE=** acción estratégica

**MAE=** meta de acción estratégica

**MPAE=** meta programada de acción estratégica

### **OE1oe1m1: Elaborar plan de comunicaciones del CSSP, en un plazo de tres meses**

**R:** Encargado de Área de Comunicaciones, Consejo Directivo, Titulares, Juntas de Vigilancia, Jefes de Unidades y Encargados de Áreas

**1. AE:** Impulsar la promoción de las actividades del CSSP

**MAE:** Promoción del relanzamiento de las atribuciones del CSSP

**MPAE:** 2012 -2013-2014

**2. AE:** Programa de relaciones públicas externas e internas

**MAE:** Programa elaborado

**MPAE:** 2012 -2013-2014

### **OE1oe1m2: Implementar el uso de tecnologías para la promoción y comunicación**

**1. AE:** Ampliar ancho de banda de internet

**R:** Unidad de Informática y Encargado de Área de Comunicaciones

**MAE:** Dispositivo instalado

**MPAE:** 2012

**2. AE:** Uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC'S)

**R:** Unidad de Informática, Encargado de Área de Comunicaciones y personal de la institución

**MAE:** Nuevo sitio WEB y blog oficiales

**MPAE:** 2013



**3. AE:** Creación de una oficina de atención y orientación al usuario

**R:** Titulares

**MAE:** Oficina con personal instalado y funcionando

**MPAE:** 2014

**4. AE:** Facilitar un número telefónico de recepción de consultas, denuncias y quejas

**R:** Titulares

**MAE:** Obtener número telefónico

**MPAE:** 2013

**5. AE:** Promover la interposición de quejas, denuncias y consultas vía internet

**R:** Unidad de Informática, Encargado de Área de Comunicaciones y Unidad Jurídica

**MAE:** Funcionamiento del espacio de queja

**MPAE:** 2013

**6. AE:** Gestionar espacios de publicidad a favor del CSSP

**R:** Área de Comunicaciones

**MAE:** Espacios habilitados

### **OE2oe1m1: Gestionar convenios de cooperación interinstitucional**

**1. AE:** Convenios con Asociaciones de profesionales de la salud (COLMED y ANES, etc.)

**R:** Titulares, Unidad Jurídica, Juntas y Unidades interesadas

**MAE:** 4 Convenios celebrados

**MPAE:** 2013-2014

**2. AE:** Convenios con instituciones gubernamentales (CNR, PDDH, DC, FGR, etc.)

**R:** Titulares, Unidad Jurídica, Juntas y Unidades interesadas

**MAE:** 4 Convenios celebrados

**MPAE:** 2012-2013-2014



**3. AE:** Convenios con organismos internacionales (OPS, GTZ y PNUD, etc.)

**R:** Titulares, Unidad Jurídica, Juntas y Unidades interesadas

**MAE:** 4 Convenios celebrados

**MPAE:** 2012-2013-2014

**OE2oe1m2: Ejecutar los convenios de cooperación interinstitucional**

**1. AE:** Convenios con Asociaciones de profesionales de la salud (COLMED y ANES, etc.)

**R:** Titulares, Unidad Jurídica, Juntas y Unidades interesadas

**MAE:** 4 Convenios ejecutados

**MPAE:** 2013-2014

**2. AE:** Convenios con instituciones gubernamentales (CNR, PDDH, DC, FGR, etc.)

**R:** Titulares, Unidad Jurídica, Juntas y Unidades interesadas

**MAE:** 4 Convenios ejecutados

**MPAE:** 2012-2013-2014

**3. AE:** Convenios con organismos internacionales (OPS, GTZ y PNUD, etc.)

**R:** Titulares, Unidad Jurídica, Juntas y Unidades interesadas

**MAE:** 4 Convenios ejecutados

**MPAE:** 2012-2013-2014



### **OE3oe1m1: Tener elaborada la propuesta de nuevas tarifas en un período de 12 meses**

- AE:**
- a) Revisión de Decreto 373;
  - b) estudio comparativo de las tarifas a nivel Centroamericano y Panamá;
  - c) elaboración de propuesta tarifaria;
  - d) realizar las gestiones para la aprobación de las nuevas tarifas

**R:** Comité de Gestión Institucional, Unidad Jurídica y UFI

**MAE:** aprobación de nuevas tarifas

**MPAE:** 2013

### **OE3oe1m2: Elaborar un listado de los servicios que se ha de incorporar en el pliego tarifario en un período de tres meses**

- AE:**
- a) identificación de servicios por unidades;
  - b) asignación de monto a cobrar para el nuevo servicio

**R:** Juntas de Vigilancia y Unidad de Establecimientos

**MAE:** la incorporación del listado de los nuevos servicios al pliego tarifario

**MPAE:** 2012

### **OE3oe1m3: Disminuir la mora en un 40% en un período de 36 meses**

- AE:**
- a) depuración y actualización de la base de datos;
  - b) determinar el monto real de la mora existente;
  - c) separar la cartera de clientes activos con clientes morosos;
  - d) reforzar la gestión de cobro

**R:** Área de Recuperación de Mora y Juntas de Vigilancia.

**MAE:** mayores ingresos



**MPAE: 2012-2013-2014**

**OE3oe1m4: Aumentar la recaudación**

- AE:** a) facilitar el pago electrónico;  
b) facilidades de pago a clientes morosos

**R:** Unidad de Informática y Área de Mora

**MAE:** mayores ingresos

**MPAE: 2012-2013-2014**

**OE4oe1m1: Obtener una asignación presupuestaria de por lo menos \$ 2, 600,000.00**

**AE:** solicitar información a todas las unidades

**R:** UFI, Juntas de Vigilancia y Unidades

**MAE:** presupuesto que satisfaga las necesidades de funcionamiento de las unidades

**MPAE: 2012**

**OE4oe1m2: Obtener el apoyo para una adecuada asignación presupuestaria**

- AE:** a) envío de correspondencia;  
b) cabildeo

**R:** Titulares y UFI

**MAE:** obtener apoyo

**MPAE: 2012-2013**



### **OE5oe1m1: Contar con un registro de profesionales actualizado en un plazo de 3 años**

- AE:**
- a) Elaboración y aprobación del formulario;
  - b) Campaña publicitaria para inducción;
  - c) Recolección y verificación de la información;
  - d) Digitalizar los expedientes existentes

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

**MAE:** Un sistema de registro de profesionales de salud actualizados

**MPAE:** 2012-2013-2014

### **OE5oe2m2: Desarrollar programas de capacitación en un plazo de 2 años**

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

- AE:**
- a) Diagnóstico;
  - b) Reuniones de trabajo internas;
  - c) Reuniones con asociaciones gremiales e instituciones afines;
  - d) Readecuación de infraestructura;
  - e) Creación de centro de documentación bibliográfica
  - f) Creación de la Escuela de Capacitación Permanente en Salud

**MAE:** Cuatro Programas de capacitación en ejecución

**MPAE:** 2013-2014

### **OE5oe3m3: Contar con siete protocolos de auditoría profesional en un período de 2 años**

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

- AE:**
- a) Reuniones de trabajo internas;
  - b) Reuniones de trabajo con actores claves;
  - c) Elaboración y validación de los protocolos

**MAE:** Siete Protocolos de auditoría aprobados

**MPAE: 2013-2014****OE5oe4m4: Contar con el apoyo técnico de gremiales e instituciones afines en un plazo de 1 año**

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

- AE:**
- a) Reuniones con asociaciones gremiales
  - b) Reuniones con instituciones
  - c) definición de áreas de apoyo

**MAE:** Apoyo técnico en ejecución

**MPAE: 2013****OE6oe1m1: Contar con el registro de establecimientos no farmacéuticos actualizado en un plazo de 3 años**

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

- AE:**
- a) Clasificar los establecimientos de salud según el tipo y su grado de complejidad
  - b) Depurar la base de datos existentes
  - c) Elaboración de instrumento para recolección de datos
  - d) Campaña publicitaria actualización
  - e) Censo
  - f) Reforzar la capacidad administrativa de la Institución en materia de establecimientos

**MAE:** Un Registro de establecimientos actualizado y fidedigno

**MPAE: 2012-2013-2014**



**OE6oe2m2: Contar con normas técnicas de autorización de establecimientos no farmacéuticos actualizadas en un período de 1 año**

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

- AE:**
- a) Reuniones de trabajo para revisión de normas
  - b) Identificar las normas a utilizar
  - c) Adecuar las normas a estándares internacionales
  - d) Revisar el estatus jurídico de la norma

**MAE:** Una Propuesta de normas técnicas actualizadas

**MPAE:** 2013

**OE7oe1m1: Propuesta de proyecto de nueva Ley del CSSP y Reglamentos en período de 6 meses**

**R:** Consejo y Juntas de Vigilancia

- AE:**
- a) Revisión del marco legal vigente
  - b) Reunión de trabajo para la inclusión de propuesta
  - c) Socialización de propuestas de reforma

**MAE:** Un Anteproyecto de Ley y un Anteproyecto de Reglamento elaborados

**MPAE:** 2012

**OE8oe1m1: Elaborar diagnóstico de las capacidades profesionales requeridas en el área técnica, administrativa y de auditoría sanitaria para marzo del 2013**

**R:** Recursos Humanos, Juntas de Vigilancia, Jefaturas de Unidades y Encargados de Áreas

**AE:** Levantamiento de Inventario de Recurso Humano

**MAE:** Un Inventario informatizado

**MPAE: 2013****OE8oe2m1: Elaborar un estudio de funciones y necesidades de personal en unidades y áreas de la institución para el 2013**

**R:** Recursos Humanos, Juntas de Vigilancia, Jefaturas de Unidades y Encargados de Áreas

**AE:** Levantamiento de Estudio de Necesidades de Personal por unidades y áreas

**MAE:** Un Estudio de Necesidades

**MPAE: 2013****OE8oe3m1: Elaborar un plan de capacitaciones 2013-2015**

**R:** Recursos Humanos, Juntas de Vigilancia, Jefaturas de Unidades y Encargados de Áreas

**1. AE:** Diseñar programas de capacitación y perfeccionamiento profesional

**MAE:** Un Diseño de contenidos del programa

**MPAE: 2013**

**2. AE:** Gestionar ante Instituciones privadas y gubernamentales y organismos no gubernamentales, nacionales e internacionales la suscripción de Convenios

**MAE:** Cinco Convenios suscritos

**MPAE: 2013**



**OE8oe4m1: Implementación de talleres de actualización y difusión de manuales de descripción de puestos y procedimientos para el período 2013-2015**

**R:** Recursos Humanos

**1. AE:** Organización de talleres de actualización de manuales

**MAE:** Dos Manuales Actualizados

**MPAE:** 2013

**2. AE:** Organización de talleres de difusión de manuales aprobados

**MAE:** Dos Manuales divulgados

**MPAE:** 2013

**OE8oe5m1: Implementar programa de inducción para nuevo personal de la institución**

**R:** Recursos Humanos

**AE:** Diseño de un manual de Inducción

**MAE:** Un Manual de Inducción Aprobado

**MPAE:** 2013

**OE8oe6m1: Diseñar e implementar programa de incentivos para el personal en el período 2013-2015**

**R:** Recursos Humanos

**1. AE:** Diseño de Programa de Incentivos

**MAE:** Un Programa de Incentivos presentado para aprobación

**MPAE:** 2013



## **2. AE: Programa de Incentivos en Ejecución**

**MAE:** Acuerdo de Presidencia para Ejecución de Programas de Incentivos

**MPAE:** 2012-2013-2014

### **OE8oe7m1: Subsanan observaciones al documento y buscar aprobación por Ministerio de Trabajo 2012 - 2013**

**R:** Recursos Humanos y Unidad Jurídica

**1. AE:** Presentación del proyecto de Reglamento Interno de Trabajo del CSSP al Ministerio de Trabajo

**MAE:** Un Reglamento Interno de Trabajo CSSP presentado para aprobación

**MPAE:** 2012

**2. AE:** Socialización del Reglamento Interno de Trabajo

**MAE:** Reglamento Interno de Trabajo socializado

**MPAE:** 2013

**3. AE:** Cumplimiento del Reglamento Interno de Trabajo

**MAE:** Reglamento Interno de Trabajo aplicado

**MPAE:** 2013-2014-2015

**Plan Estratégico Institucional 2013-2015 del Consejo Superior de Salud Pública. Aprobado por el Consejo Directivo, mediante Acuerdo de Sesión Ordinaria N° 24/2012, Punto Nueve, Seguimiento. Literal "a", de fecha 22 de agosto de 2012.**