

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN
ASSMCA



Plan de Trabajo Anual 2024-2025

Lic. Carmen Bonet Vázquez, MBA-HCM
Administradora

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

Conforme a la Ley 236 de 30 de diciembre de 2010, según enmendada, y a Carta Circular 97-12, la ASSMCA debe elaborar un plan de trabajo anual que le permita ordenar y sistematizar información relevante y pertinente para establecer sus metas y objetivos, detallar actividades específicas enmarcadas en tiempo y designar los niveles de responsabilidad. Además, fija indicadores de desempeño y enumera las fuentes de financiamiento. En la elaboración del mencionado plan participa el nivel gerencial de la agencia, quienes aportan sus planes de trabajo individuales de cada una de las Administraciones, Oficinas y Negociados adscritos a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción. El documento consolidado se presenta a continuación, el que será entregado a la OGP según nos es requerido.



Lcda. Carmen Bonet Vázquez, MBA-HCM

Administradora

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

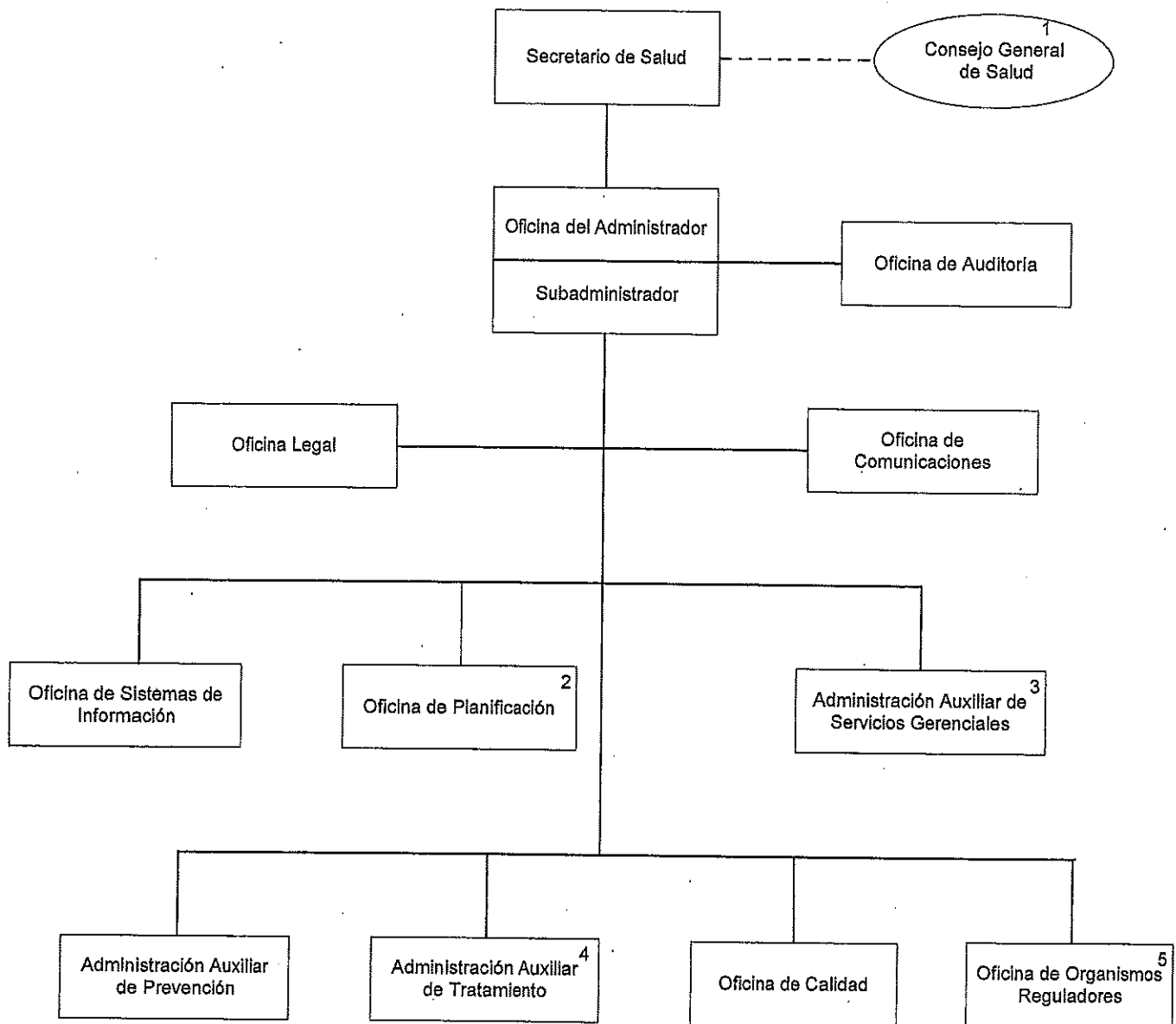
Tabla de Contenido

Programas

| | | | |
|---|-----|--|-----|
| Dirección Administración | 4 | División Sustancias | 274 |
| Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar | 5 | Administración Manejo de Información de Salud | 337 |
| Proyectos Especiales | 10 | Unidad de Desintoxicación de Alcohol | 345 |
| Consejo Asesor de Salud Mental y Sustancias (CASMAS) | 11 | Hospitales | |
| Puerto Rico Promoting Integration of Primary and Behavioral Health Care (PR-PIPBHC) | 21 | Hospital Ramón Fernández Marina | 346 |
| Programa Monitoreo Medicamentos (PDMP) | 25 | Hospital de Psiquiatría Forense Río Piedras | 350 |
| Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica-UCAT | 29 | Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce | 361 |
| Mental Health Awareness Training (MHAT) | 47 | Administración Auxiliar de Prevención y Promoción de la Salud | 364 |
| Centro de Apoyo Mutuo (CAM) | 61 | Prevención y Promoción de la Salud Mental | 365 |
| Puerto Rico Preventing Prescription/Drugs Opioid-overdose related Deaths (PR-PDO) | 67 | Project for community Outreach and Impact (RED) | 385 |
| Puerto Rico State Opioid Response (PR-SOR) | 76 | Turn Off Vape | 389 |
| Oficina de Asesoramiento Legal | 94 | Administración Auxiliar de Asuntos Gerenciales | 393 |
| Oficina de Programas Federales y Planificación | 100 | Negociado de Asuntos Fiscales y Auxiliares (Presupuesto) | 394 |
| Unidad Planificación y Programación | 101 | Negociado de Asuntos Fiscales y Auxiliares (Asuntos Fiscales) | 398 |
| Unidad Evaluación Programática | 106 | Servicios Auxiliares | 404 |
| Unidad de Estadísticas | 129 | Compras | 405 |
| Unidad de Fondos Federales | 143 | Negociado de Recursos Humanos y Relaciones Laborales | 406 |
| Oficina de Comunicaciones | 155 | | |
| Oficina de Informática | 166 | | |
| Oficina de Organismos Reguladores | 171 | | |
| Programa Integrado de Intervención en Crisis – Línea PAS | 177 | | |
| Administración Auxiliar de Tratamiento | 187 | | |
| Alcance y Apoyo Comunitario | 188 | | |
| División de Salud Mental | 215 | | |

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN

DIAGRAMA DE ORGANIZACIÓN

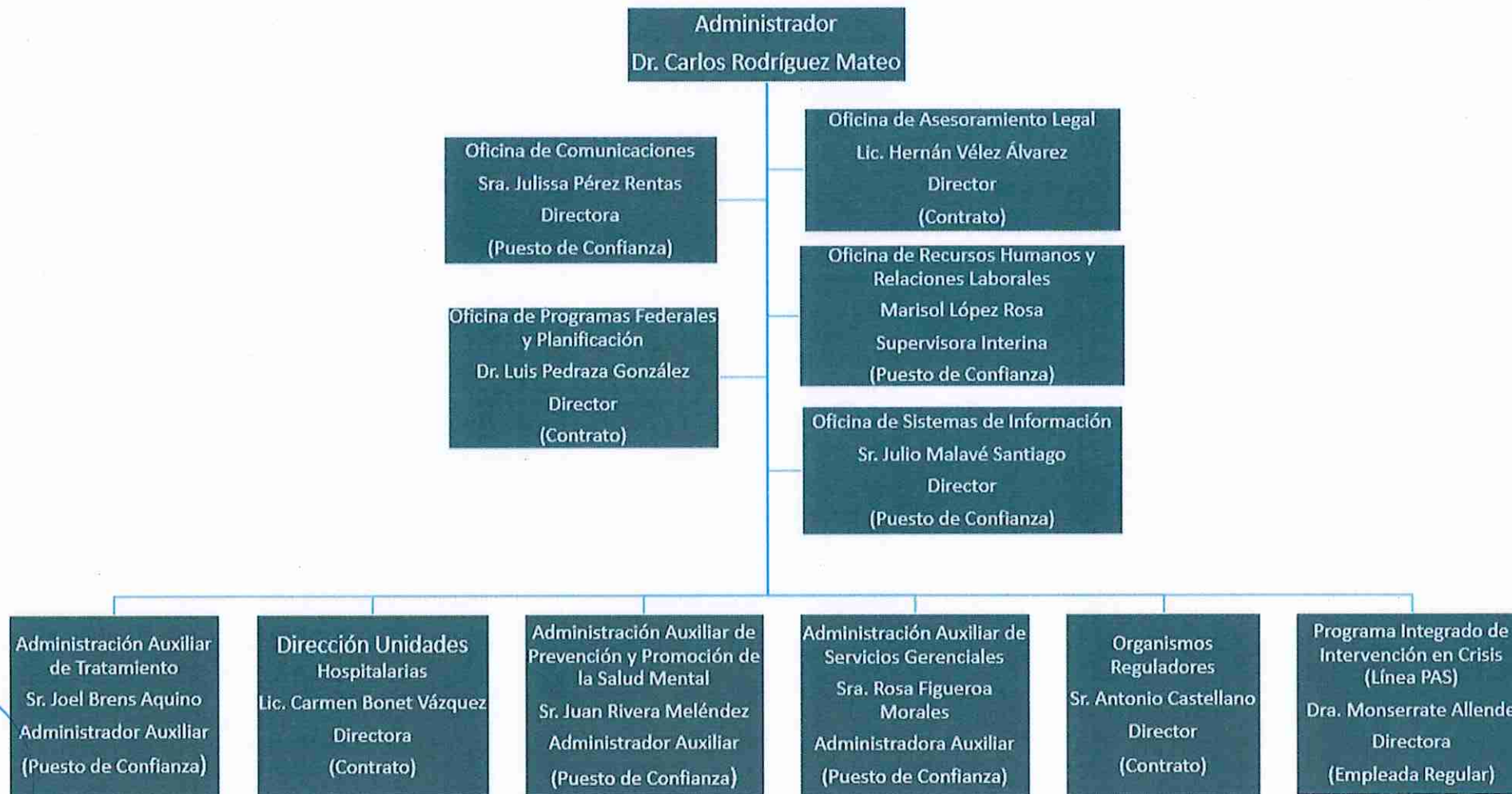


Notas:

1. Compuesto por el Centro Cardiovascular de P.R. y el Caribe, ASEM y ASSMCA.
2. Esta Oficina funcionará como una unidad monolítica con cinco Equipos de Trabajo denominados como: Planificación y Programación; Seguimiento Fiscal y Programático; Análisis de Datos y Estadísticas; Investigación y Evaluación; y Análisis Gerencial.
3. Compuesta por las Oficinas de Presupuesto, Finanzas, Compras, Servicios Generales, Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
4. Incluye 13 Oficinas de Servicio a Tribunales, 8 Oficinas de Servicios Alternos de Recuperación, 7 Centros de Tratamiento, 6 Centros de Evaluación, 6 Centros de Quimioterapia, 4 Facilidades Residenciales, 3 Hospitales, 2 Laboratorios, 1 Clínica de Niños y 1 Unidad de Alcoholismo.
5. Compuesta por la División de Drogas y Narcóticos, la División de Detección de Sustancias Controladas y la División de Certificación y Licenciamiento.



OFICINA DEL ADMINISTRADOR



Certifico Correcto
Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH



OFICINA DE ASESORAMIENTO LEGAL

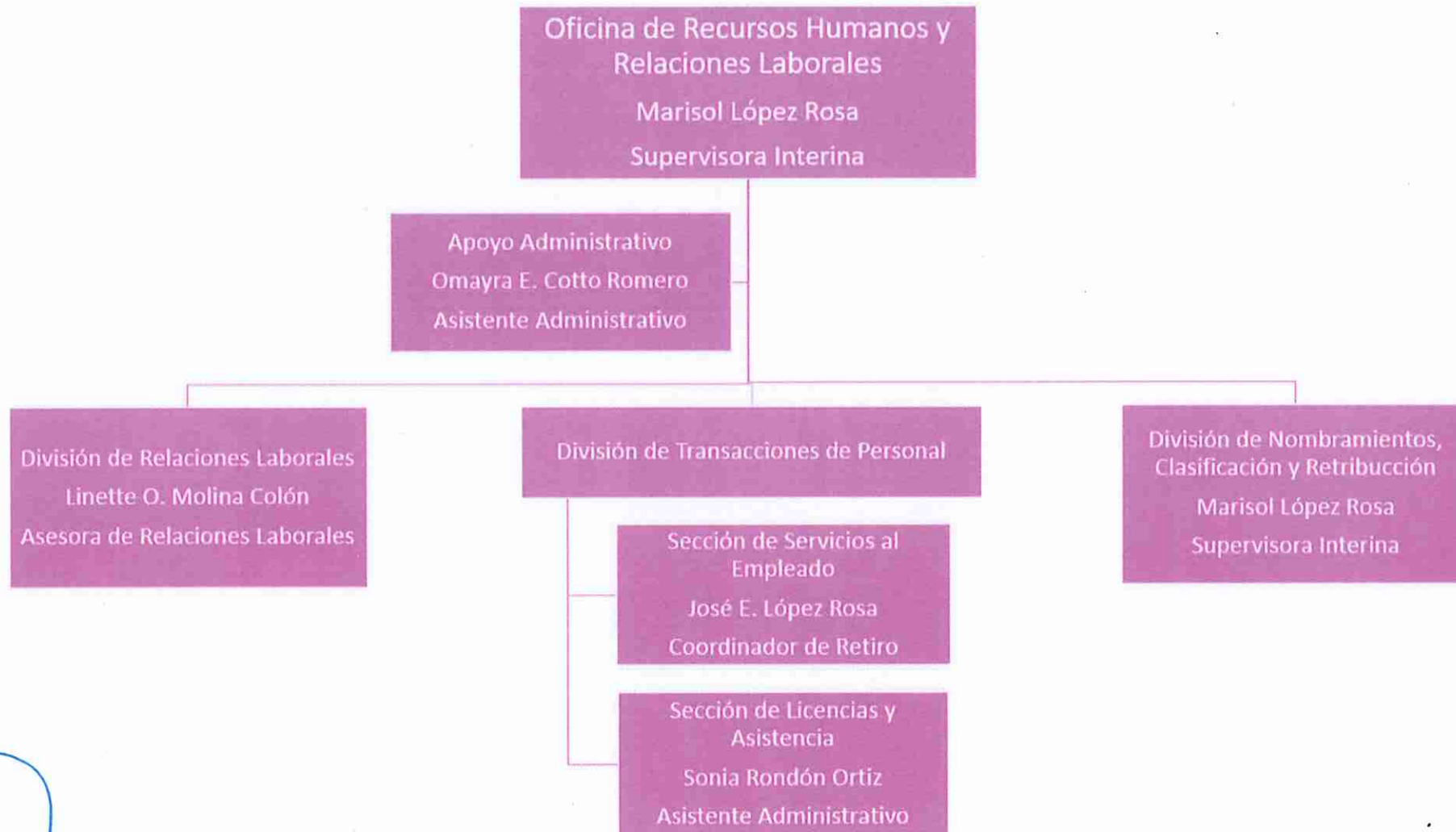


Certifico Correcto

Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH



OFICINA DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES

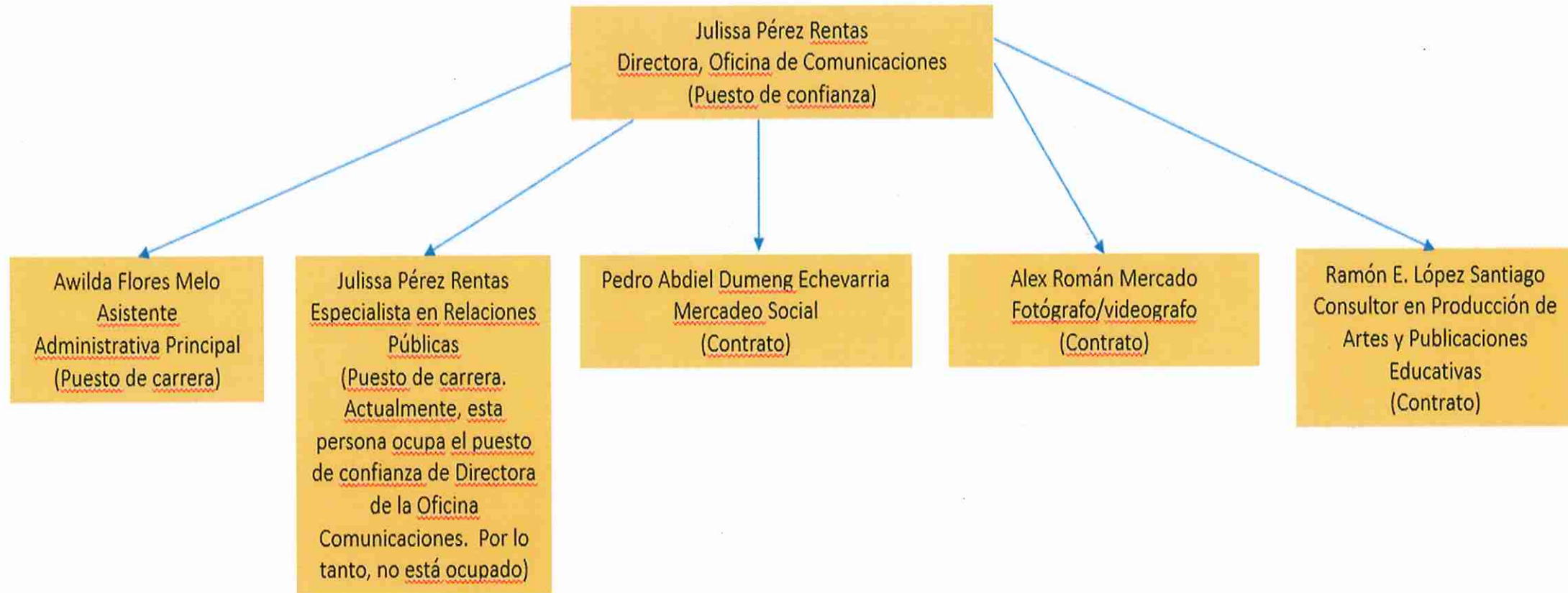


Certifico Correcto

Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH



OFICINA DE COMUNICACIONES

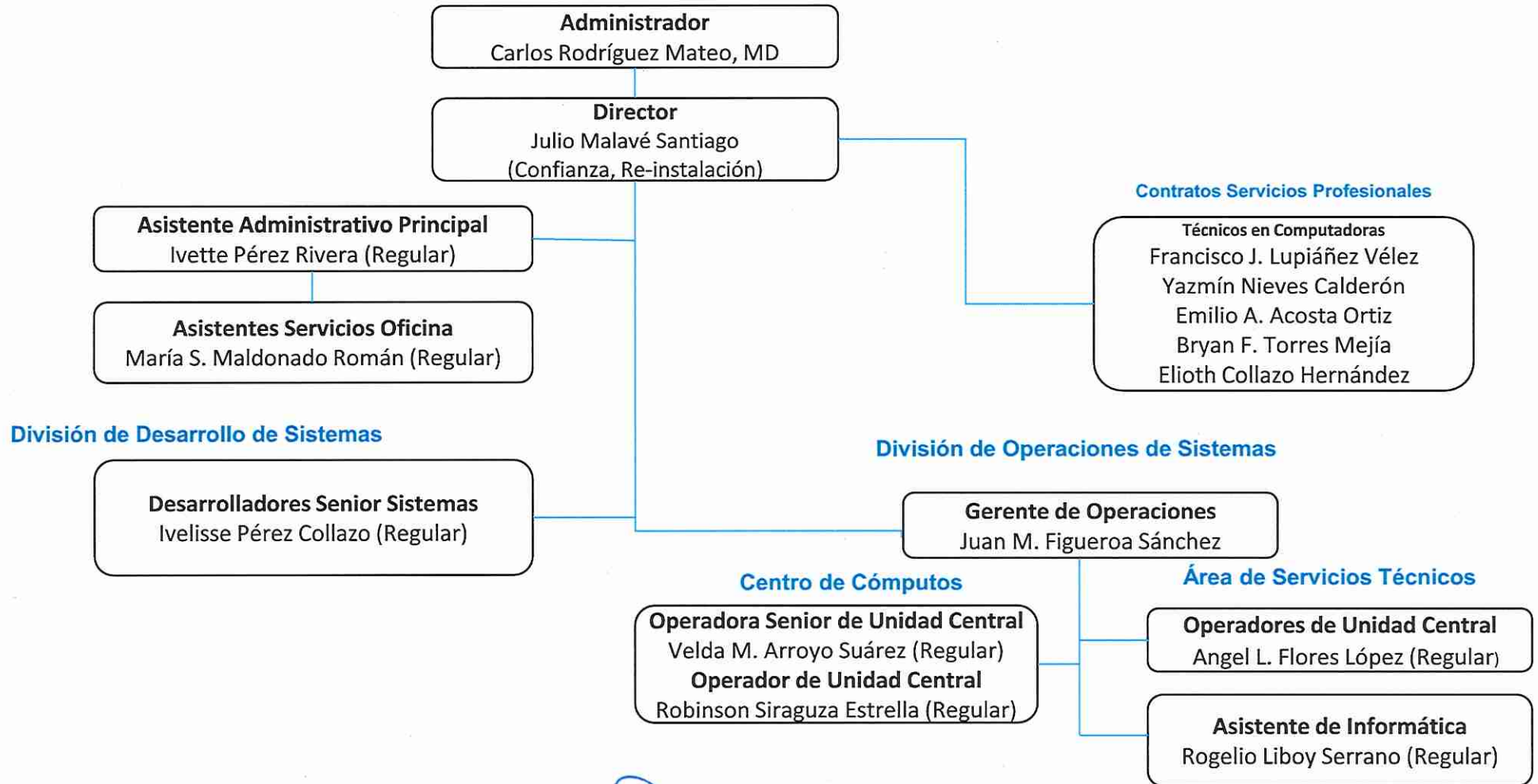


Certifico Correcto

Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH

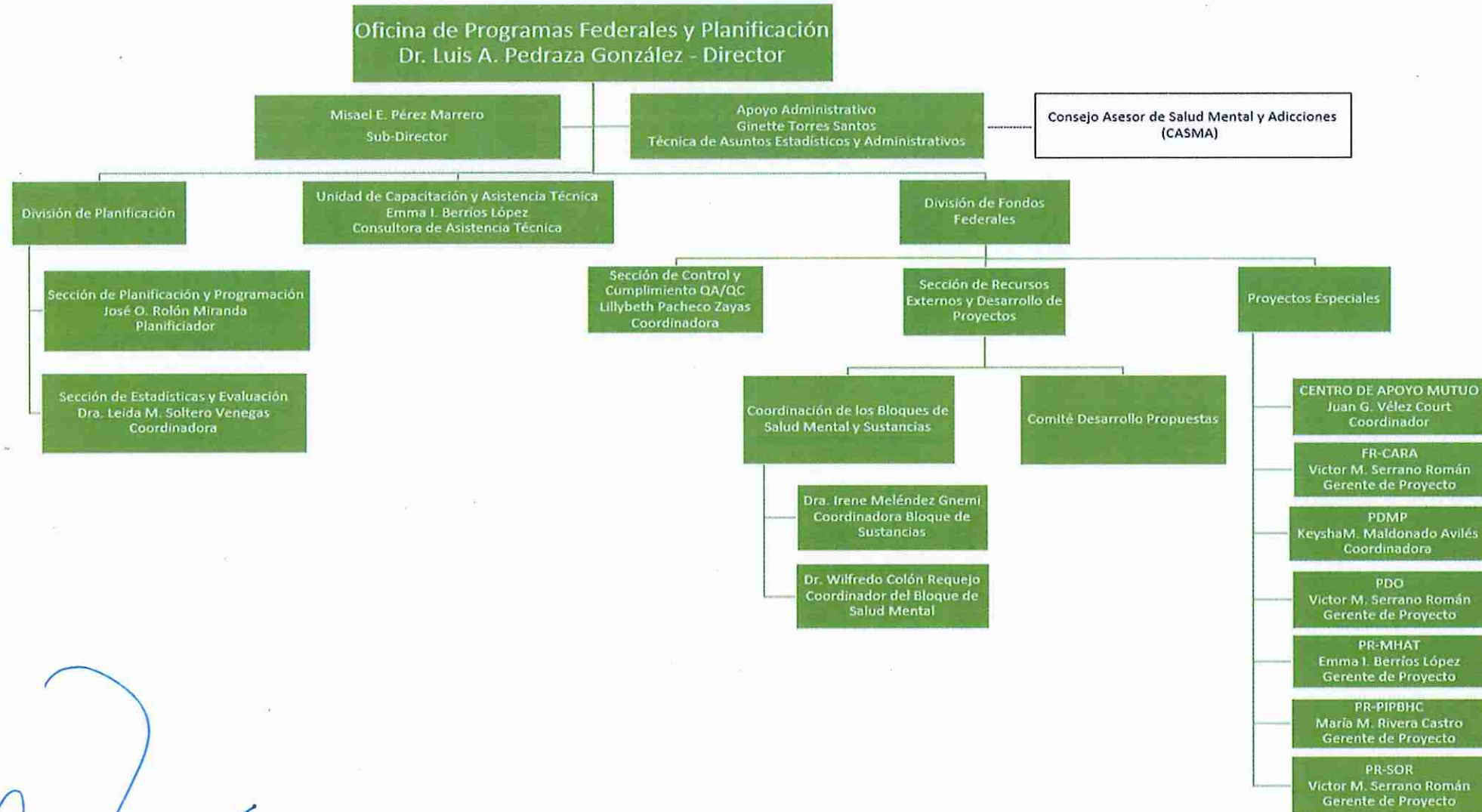
Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)

Organigrama Oficina de Sistemas de Información



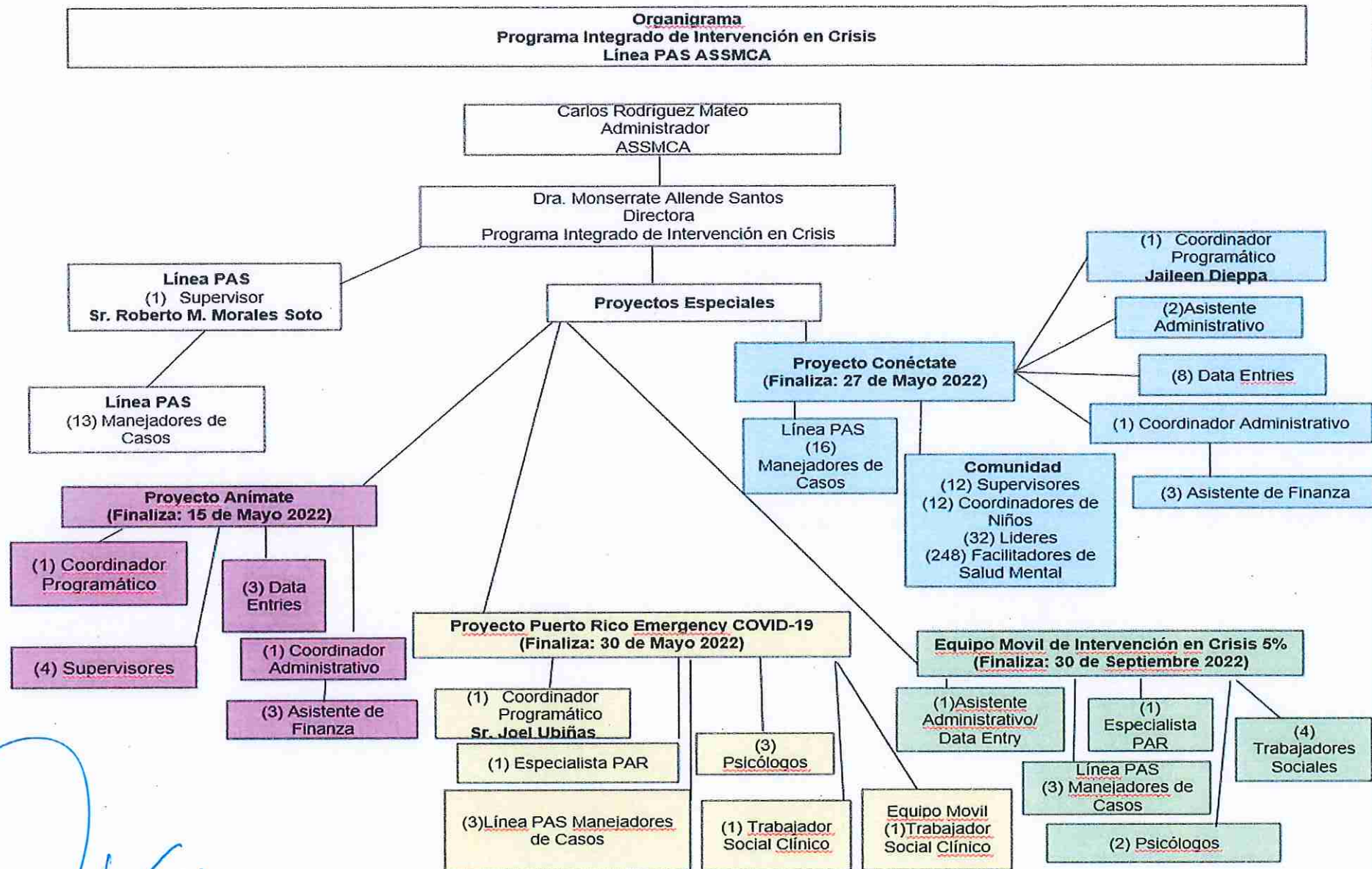


OFICINA DE PROGRAMAS FEDERALES Y PLANIFICACIÓN



Certifico Correcto

Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH

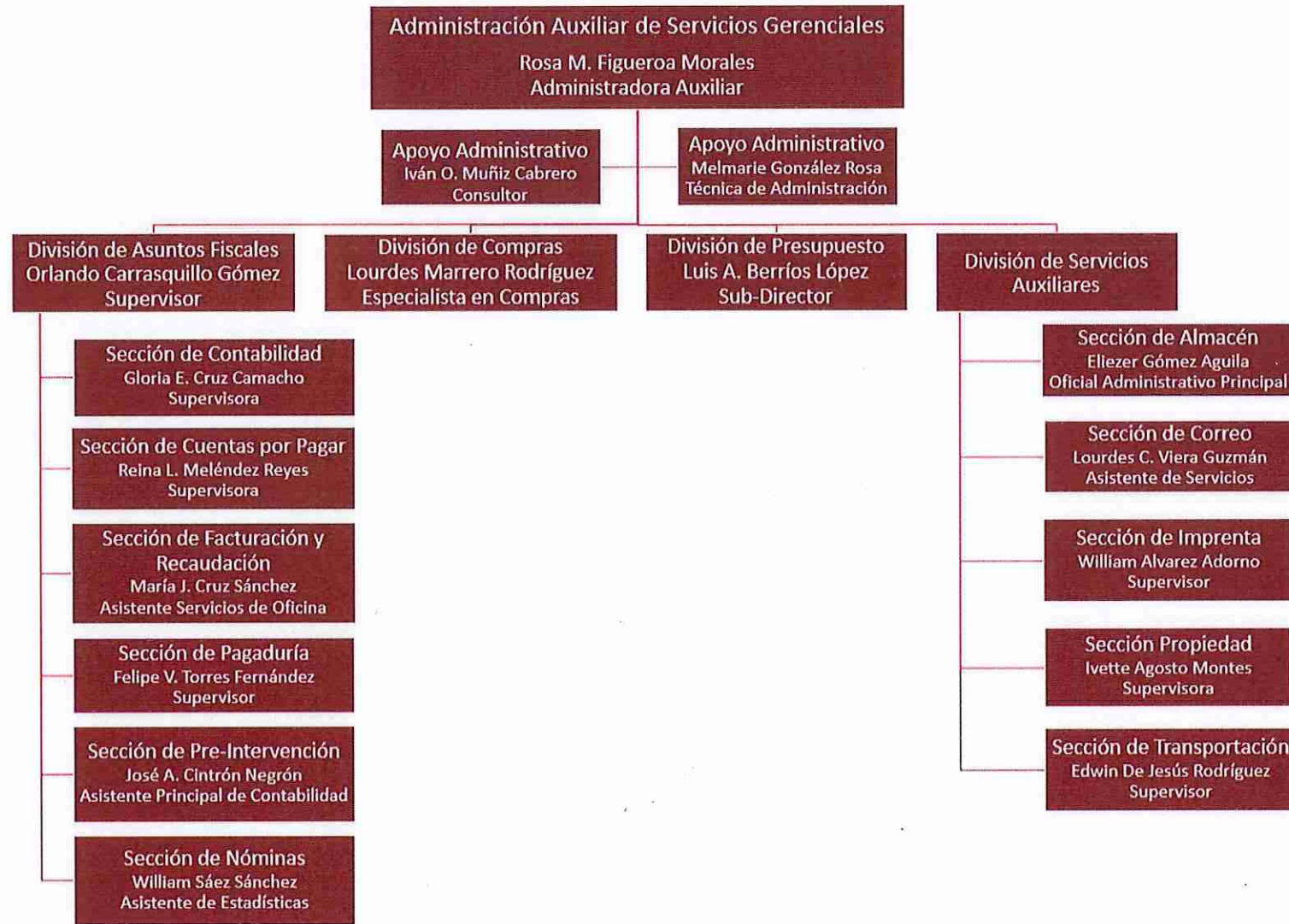


C
(M)

Certifico Correcto
Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH
05-17-2022



ADMINISTRACION AUXILIAR DE SERVICIOS GERENCIALES

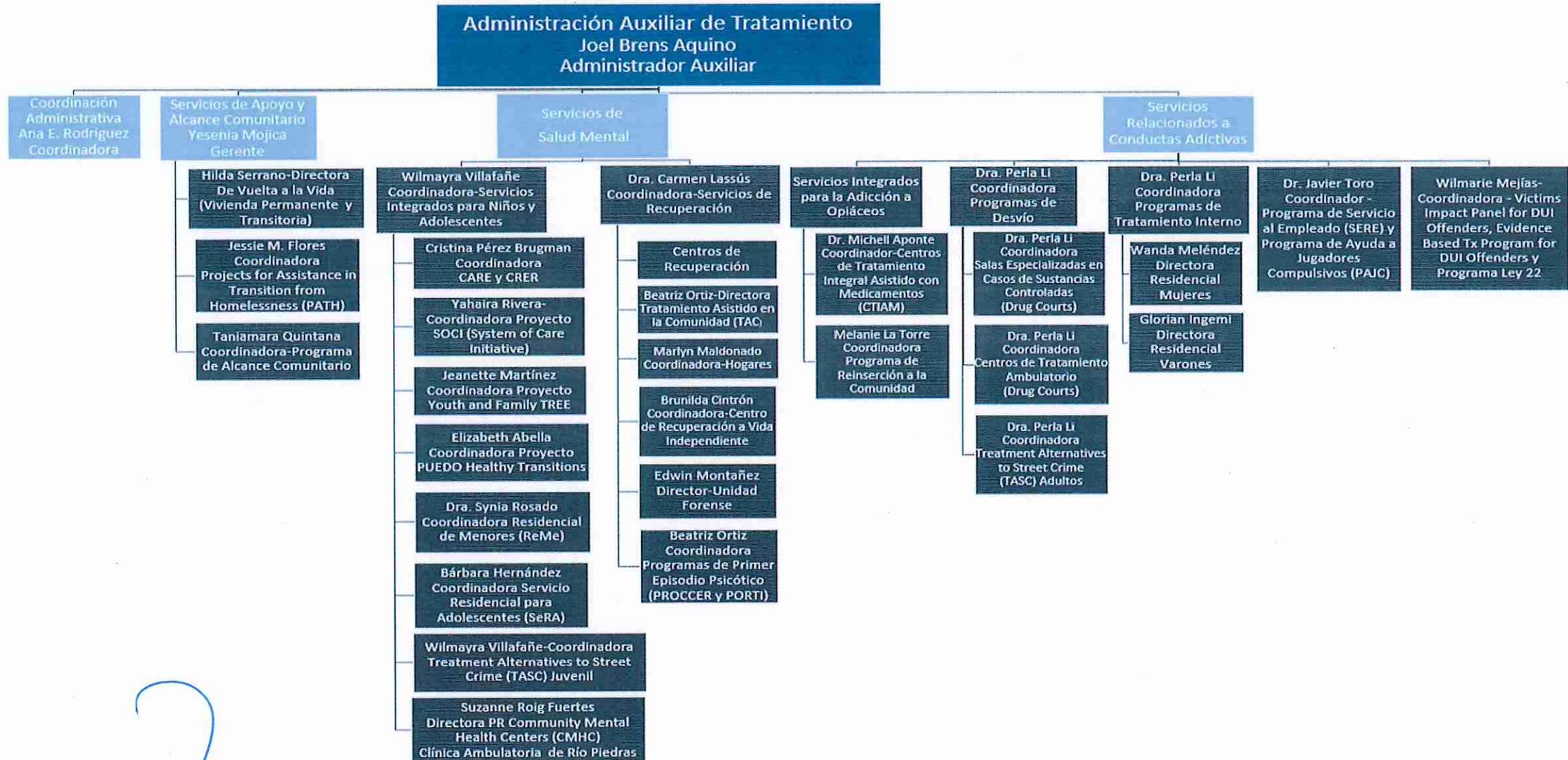


Certifico Correcto

Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH



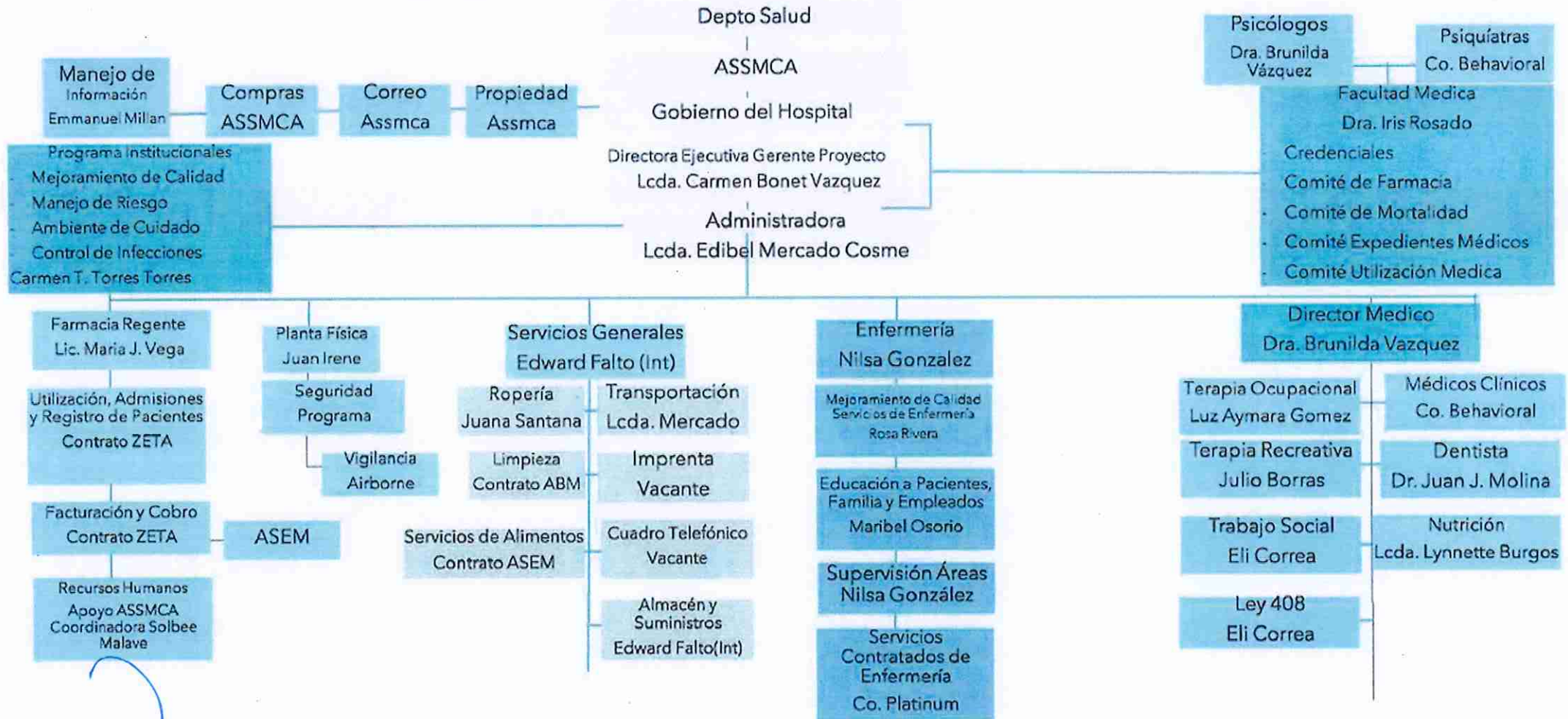
ADMINISTRACIÓN AUXILIAR DE SERVICIOS DE TRATAMIENTO



Certifico Correcto
Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH



Organigrama Hospital de Psiquiatría "Dr. Ramon Fernandez Marina

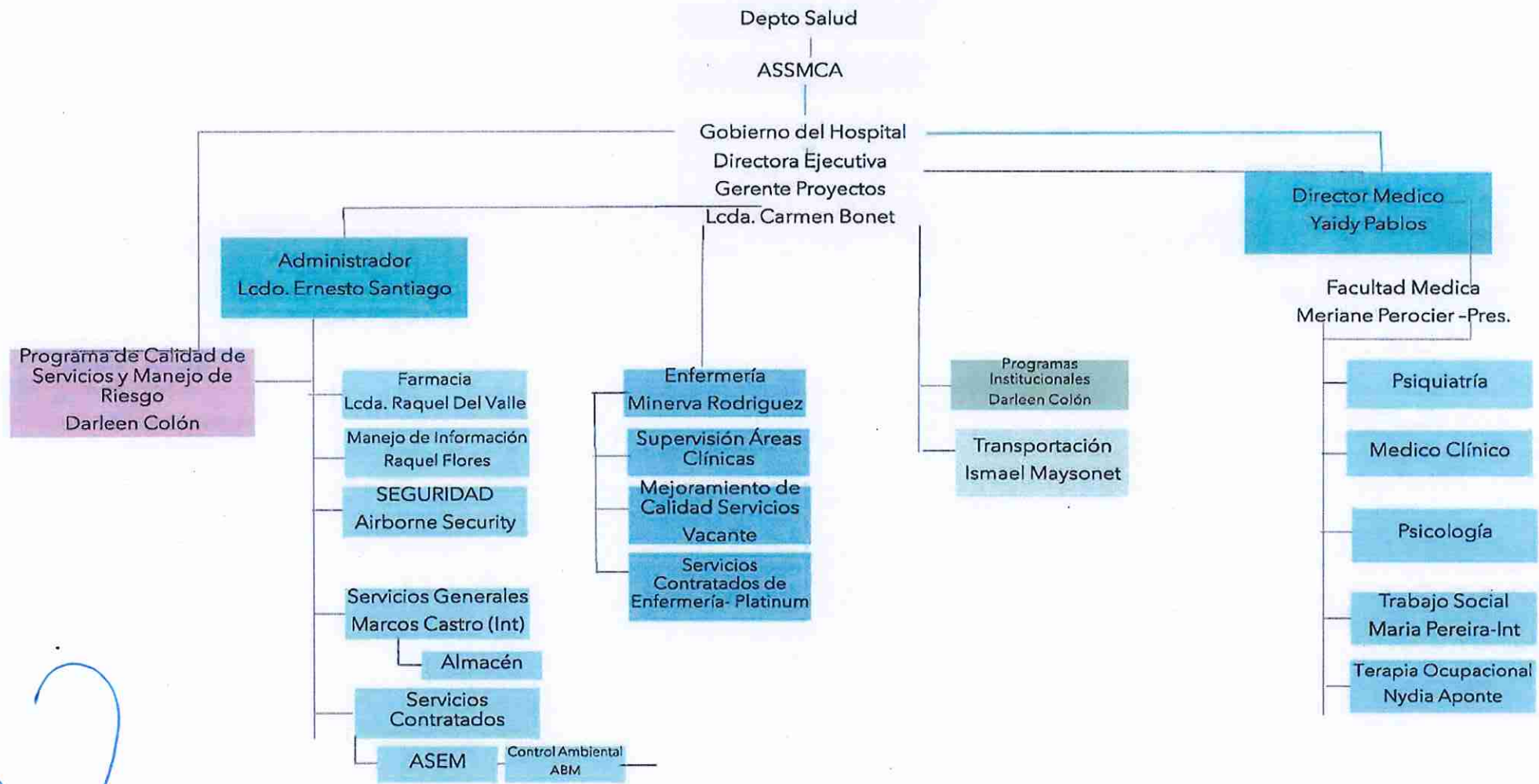


(Handwritten signature)

Certifico Correcto
Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH
5-26-2022



Organigrama Hospital de Psiquiatría Forense Rio Piedras



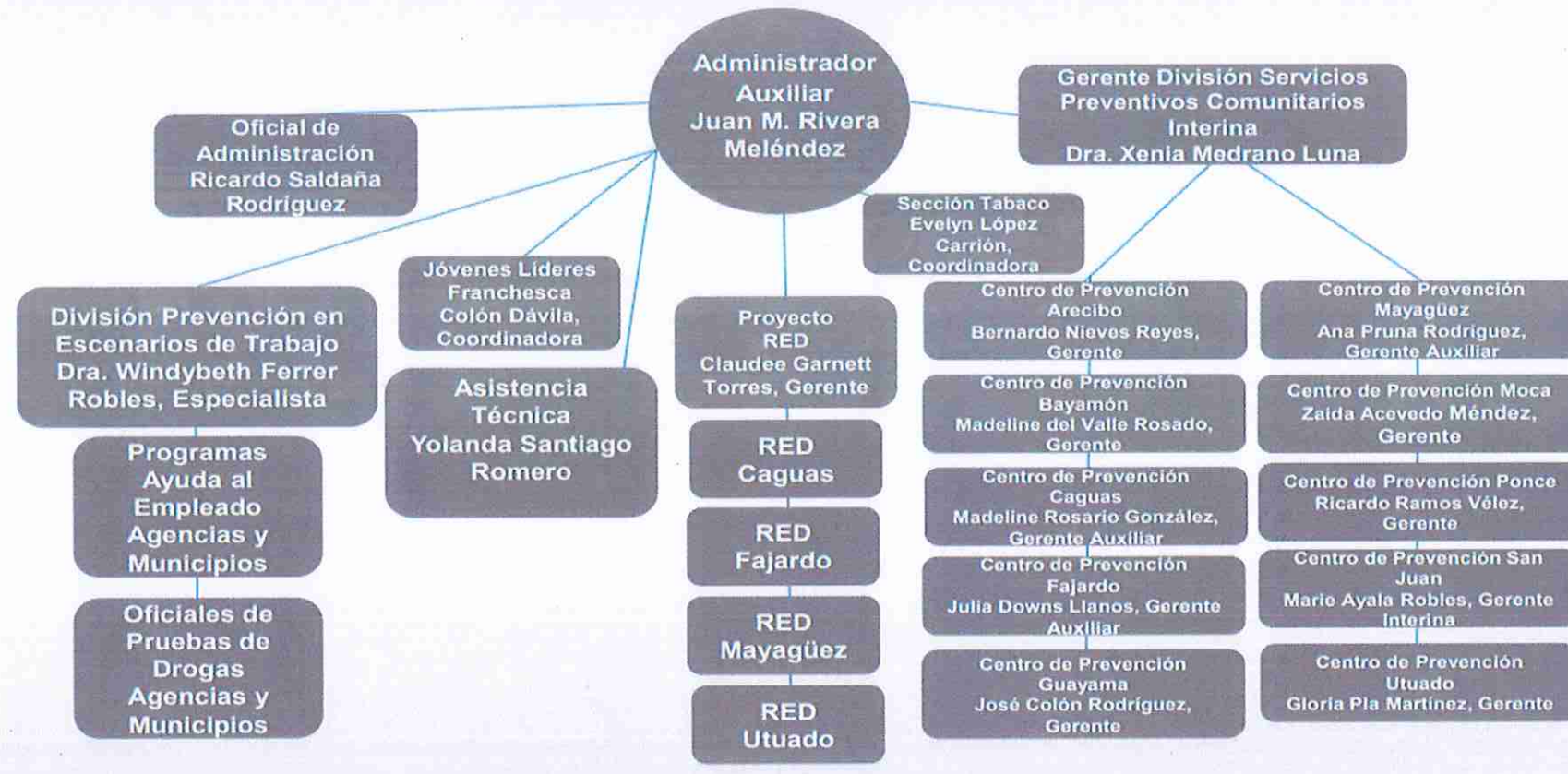
Certifico Correcto
Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH
5-26-2022



ADMINISTRACIÓN AUXILIAR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Estructura

Administración Auxiliar de Prevención y Promoción de la Salud Mental



Certifico Correcto

Carlos J. Rodríguez-Mateo, MD, MPH

Dirección y Administración

Establece la política pública vigente aplicable a la estructura programática, así como, en la prestación de los servicios de salud mental y sustancias. Dirige, supervisa y administra todo lo concerniente a prevención, tratamiento y rehabilitación, en general. Bajo este Programa, se encuentran la Oficina de Auditoría, responsable de determinar que las operaciones fiscales y de cumplimiento se realicen de acuerdo con las leyes y reglamentos aplicables; Asesoramiento Legal, encargada de velar por la legalidad de todos los procesos de la Agencia, de la revisión y certificación de los contratos, y de la representación en los foros administrativos y judiciales; Comunicaciones y Relaciones con la Comunidad, encargada de difundir el plan operacional en los medios de comunicación para facilitar el flujo de la información pública y finalmente es responsable de, a través de la oficina de planificación y programas federales, el, apoyar y dar seguimiento al cumplimiento con los compromisos programáticos, así como con las iniciativas del nuevo gobierno, según identificados en el Plan para Puerto Rico, en armonía con su Plan Estratégico. Sirve a una población de empleados y funcionarios de administraciones auxiliares con sus respectivas dependencias y oficinas de la ASSMCA. A su vez atender a una población de riesgo creando estrategias para salvaguardar su salud mental y bienestar entendiéndose implantar e integrar en todos sus servicios, estrategias y acciones, aquellas medidas dirigidas al bienestar del adulto mayor y a un envejecimiento activo e inclusivo y las comunidades LGBTQ+. Desarrollo de estrategias dirigidas a la integración de la ASSMCA en el Plan de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico. A su vez, capacitar a los profesionales de los programas de la ASSMCA sobre las acciones hacia un envejecimiento activo e inclusivo.

Concilio Multisectorial en Apoyo a las Personas sin Hogar

Coordinación y fiscalización de la gestión para atender las distintas situaciones por las que las personas sin hogar pasan y así lograr una verdadera transformación en su condición de vida.

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Enlace y Coordinación del Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: A tenor con la Ley Núm. 130 de 27 de septiembre de 2007, según enmendada, mejor conocida como la “Ley para Crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar”, dispone que el Concilio va dirigido a atender las distintas situaciones por las que las personas sin hogar atraviesan diariamente y así lograr una verdadera transformación en su condición de vida, promover el ágil acceso de los servicios existentes y la pronta integración con la comunidad; establecer sus deberes y responsabilidades, desarrollo continuo y revisión de políticas públicas y de planificación estratégica; promover la búsqueda, asignación y autorización para el pareo de fondos, y; velar por el cumplimiento multisectorial de los programas y servicios mediante su Oficina de Enlace y Coordinación de Programas de Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina) adscrita a ASSMCA. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: A tenor con la ley, el Concilio Multisectorial y su Oficina de Enlace y Coordinación no ofrecen servicio directo a la ciudadanía. No obstante, está facultado para servir de enlace con el sector gubernamental, los municipios y el tercer sector para orientar sobre los servicios y modalidades de vivienda disponibles para la población sin hogar. De igual manera, está facultada para revisar y desarrollar políticas públicas y velar por el cumplimiento de éstas. | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: A tenor con la ley, el Concilio Multisectorial y su Oficina de Enlace y Coordinación no ofrecen servicio directo a la ciudadanía. No obstante, está facultado para servir de enlace con el sector gubernamental, los municipios y el tercer sector para orientar sobre los servicios y modalidades de vivienda disponibles para la población sin hogar. De igual manera, está facultado para revisar y desarrollar políticas públicas y velar por el cumplimiento de éstas. |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: Actualmente, la Oficina del Concilio cuenta con tres (3) contratistas por servicios profesionales. | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: Un (1) empleado regular. |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|---|--|
| A tenor con la Ley Núm. 130 de 27 de septiembre de 2007, según enmendada, mejor conocida como la “Ley para Crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar”, dispone que el Concilio va dirigido a atender las distintas situaciones por las que las personas sin hogar atraviesan diariamente y así lograr una verdadera transformación en su condición de vida, promover el ágil acceso de los servicios existentes y la pronta integración con la comunidad; establecer sus | Para atender la necesidad de las personas sin hogar, la Oficina del Concilio tiene como meta lo siguiente: 1. Presentación y ejecución del Plan Estratégico y de Acción para Prevenir | Los objetivos para el logro de cada meta establecida se lograrán a través de: 1. Erradicar y/o prevenir el sinhogarismo en Puerto Rico siempre que sea posible o, de lo contrario, que sea una experiencia rara, breve y no recurrente. | Para lograr cada objetivo, el Concilio realizará las siguientes actividades y/o estrategias: 1. Reunión con miembros del Concilio Multisectorial. 2. Acuerdos de Colaboración con agencias gubernamentales, municipios y otras entidades | Los logros se medirán de la siguiente manera: 1. Aprobación del Plan Estratégico y de Acción para Prevenir y Erradicar el Sinhogarismo en Puerto Rico mediante acuerdo de todas las partes para atender las necesidades de la población. | La fecha de inicio y culminación con referencia a los trabajos que estará realizando la Oficina del Concilio y sus miembros, será durante todo el | Concilio proviene de Fondos Estatales (FE). |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|--|---|
| <p>deberes y responsabilidades, desarrollo continuo y revisión de políticas públicas y de planificación estratégica; promover la búsqueda, asignación y autorización para el pareo de fondos, y; velar por el cumplimiento multisectorial de los programas y servicios mediante su Oficina de Enlace y Coordinación de Programas de Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina) adscrita a ASSMCA. Según lo faculta la Ley, el Administrador es el encargado de determinar la organización interna de la Oficina.</p> <p>A los fines de implementar y desarrollar política pública en beneficio la población sin hogar, el Concilio se compone de veintiséis (26) miembros: doce (12) representantes del Sector Gubernamental; siete (7) representantes municipales, y; siete (7) representantes de Sectores Interesados, incluyendo un representante por cada "Continuum of Care" (CoC), un representante por cada "Homeless Management Information System" (HMIS), dos (2) representantes de personas que hayan tenido la experiencia de estar sin hogar, y un (1) representante del sector privado. Asimismo, establece la designación del Oficial de Enlace Municipal de Ayuda Interagencial a la Persona sin Hogar, para la coordinación de todos los servicios y beneficios ofrecidos por las agencias gubernamentales a ser provistos a las personas sin hogar en su municipio, en conjunto con el Concilio.</p> | <p>y Erradicar el Sinhogarismo en Puerto Rico.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fomentar la colaboración multisectorial para atender las necesidades de la población sin hogar. 3. Velar por el cumplimiento multisectorial de políticas públicas y derechos de la población sin hogar. 4. Lanzamiento de la revista educativa "El Concilio "La voz de las personas sin hogar. 5. Capacitaciones y adiestramientos. | <ol style="list-style-type: none"> 2. Lograr una verdadera transformación en el sistema procurando alianzas con entes gubernamentales y no gubernamentales, y así, atender las necesidades de las personas sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar y mejorar en su condición de vida. 3. Revisar, solicitar, investigar y recibir información de la fiscalización de los programas y servicios para asegurar el cumplimiento de la Ley Núm. 130 – 2007, según enmendada, incluyendo la Carta de Derechos a las Personas sin Hogar. Asimismo, velar por el cumplimiento de la Ley Núm. 199 de 14 de diciembre de 2007, mejor conocida como la "Ley Para la Prestación de Servicios a Personas sin Hogar", según enmendada. La Ley Núm. 199 – 2007, dispone que el Concilio será responsable de revisar y | <p>para reconciliar los intereses de las personas sin hogar, incluyendo los derechos que les asisten a esta población con relación a los servicios de vivienda, salud y seguridad, entre otros.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Aunar esfuerzos entre las partes para servir de instrumento de coordinación y atender los problemas y reclamos de las personas que se encuentren sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar en Puerto Rico. El Concilio organizará actividades de impacto comunitario en los municipios y/o sectores de mayor incidencia de personas sin hogar en Puerto Rico, identificados en las últimas estadísticas provista por el Censo de PSH de 2024. 4. Revisión e impresión de esta. 5. Coordinación de los distintos adiestramientos | <ol style="list-style-type: none"> 2. Promover todo tipo de acuerdos colaborativos anuales que reconcilien los intereses de las personas sin hogar y que las entidades responsables del orden público y de administrar la justicia, recopilen y hagan accesibles todos los datos relacionados con las intervenciones, reclamos o servicios prestados, así como hacer valer los derechos que asisten a estos ciudadanos. Los acuerdos mejorarán sustancialmente la integración de los servicios que las agencias gubernamentales brindan a las personas sin hogar a fin de eliminar barreras burocráticas, y simplificar los procesos y los accesos a programas de servicios. Igualmente, los acuerdos colaborativos, buscarán aunar esfuerzos y el compromiso por parte de las agencias de incluir en sus respectivos | <p>año fiscal 2024 – 2025.</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|---|---|--|--|
| <p>La Oficina del Concilio tiene el compromiso de propiciar, promover, planificar e implementar el desarrollo de políticas públicas y servicios para atender las necesidades de la población sin hogar, y lograr erradicar el sinhogarismo.</p> | | <p>aprobar los Protocolos de Servicios para las Personas sin Hogar de las agencias del Gobierno de Puerto Rico, y los adiestramientos que estas deberán ofrecer a sus empleados(as). 4. Educar, sensibilizar y visibilizar el sinhogarismo en Puerto Rico. 5. Educar, sensibilizar y visibilizar el sinhogarismo en Puerto Rico</p> | <p>con organizaciones, agencias, municipios y la ciudadanía en general.</p> | <p>planes de trabajo las recomendaciones adoptadas en los Planes para Erradicar el Sinhogarismo, aprobados y sometidos por el Gobierno Central y los Municipios, en cumplimiento con el mandato federal. Esto será exitoso en la medida que el Gobierno y los diferentes sectores laboren juntos en la búsqueda de soluciones a las dificultades o situaciones que obstaculizan su integración a la sociedad. 3. Desarrollar un proceso educativo (talleres) para sensibilizar y concientizar a los funcionarios de las agencias, los municipios y a la población en general sobre las leyes, protocolos, derechos y necesidades de las personas sin hogar. Asimismo, la Oficina del Concilio trabajará junto a los 78 Enlaces Municipales la revisión de los Códigos de Orden Públicos, un "Plan de</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--------------------------------|---|--|--|
| | | | | Trabajo Municipal en Apoyo a la Población sin Hogar”, y la atención de referidos de personas sin hogar para canalizarle servicios y/o ubicarlos en viviendas transitorias y/o permanentes. 4. Publicación de la revista a la ciudadanía. 5. Lograr impactar más de 250 ciudadanos en esta iniciativa. | | |

Proyectos Especiales

Sirven a diversas áreas dentro de la ASSMCA, desde adiestramientos, servicios preventivos, tratamiento entre otros.

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Consejo Asesor de Salud Mental y Adicciones |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Consejo es el punto de encuentro entre los participantes en recuperación de Salud Mental y Abuso de Sustancias, sus familiares, representantes de diversas Agencias establecidas por la Ley Pública Federal 102-107 y Proveedores de Servicios de Salud Mental y Adicciones y/u otras entidades. Mediante este proceso de integración intersectorial se adelantan los intereses de los participantes en recuperación y se viabiliza la solución de problemas que confronten. La mayor contribución del Consejo ha sido su defensa y lucha por el derecho que tienen los participantes en recuperación y sus familias a recibir servicios de calidad y cantidad, de base comunitaria, e interdisciplinaria. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: (Datos preliminares 30 de abril 2024) 80 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 150 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) :1 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|---|--|--|
| La Ley Pública Federal 102-321, Sección 1914 y 1915 del 10 de julio de 1992, establece que el Estado organizará y mantendrá un Consejo Estatal de Planificación de Salud Mental y Sustancias. Nuestro compromiso va dirigido a promover el cumplimiento de la Ley Pública Federal y la política pública del Gobierno de Puerto Rico a los fines de que se ofrezcan los servicios más | 1. Ofrecer apoyo en la optimización de la operación administrativa y Programática para hacer del Consejo una entidad más eficiente. | 1.1 Ofrecer apoyo programático para que el Consejo Asesor de Salud Mental y Adicciones de Puerto Rico (CASMA) fortalezca su base organizacional y funcional y pueda mantener el cumplimiento de la Ley Pública Federal 102-321 que establece que en la | 1.1.1 Desarrollar una red de orientación y reclutamiento de diez (5) participantes, que representen las cinco áreas regionales de la isla y las organizaciones comunitarias. 1.1.2 Realizar visitas a diferentes programas de AMSSCA que representan las áreas geográficas y | Organigrama de impacto Registro de visitas Registros de asistencias a las reuniones Hojas de asistencias de orientación Listados actualizados representativos de las regiones y organizaciones. | Julio 2024- junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|---|---|--|--|
| adecuados de salud mental y sustancias y se estimule la mejor calidad de vida para las personas y sus familiares. | | <p>composición del Consejo la mayoría (50% + 1) debe ser participantes en recuperación de servicios de Salud Mental y Sustancias, Familiares de estos y representantes de organizaciones de base comunitaria)</p> <p>1.2 Asegurar la participación de familiares y la proporción de padres de niños para proporcionar una representación adecuada de ese grupo en las deliberaciones del Consejo.</p> <p>1.3 Dar continuidad al proceso de establecer el Proyecto Piloto Juvenil CASMA, en el área este de la isla, que sean portavoz en el Consejo Asesor de Salud Mental y Adicciones y que</p> | <p>establecer reuniones presenciales y virtuales con</p> <p>1.1.3 Identificar dos (2) organización de base comunitaria que representen la comunidad LGBT y población de Mujeres en recuperación; establecer comunicación y sostener reunión virtual y presencial.</p> <p>1.2.1 Ofrecer seguimiento para mantener el vínculo de la participación de dos familiares de adultos, dos familiares de adolescentes.</p> <p>1.2.2 Participar de las redes de padres y Consejos Comunitarios en los programas de la División de Niños Jóvenes, Adolescentes y sus Familiares.</p> | <p>-Informe mensual de las reuniones realizadas y el progreso</p> <p>-Registro de orientación, reclutamiento y seguimiento</p> <p>-Formulario de candidaturas</p> <p>-Certificaciones de los miembros</p> <p>-Listado actualizado de miembros</p> <p>-Registro de reuniones de comités de trabajo, minutas y hojas de asistencia</p> <p>-Plan de trabajo</p> <p>-Actividad de encuentro</p> <p>-Registro de visita y asistencia</p> <p>-El plan de trabajo y minuta de aprobación</p> <p>-Informe de logros obtenidos</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|---|--|--|--|
| | | <p>representen las necesidades reales de esta población en el sistema integrado de salud conductual.</p> <p>1.4 Desarrollar el plan de trabajo 2023 –2024, a corto y largo plazo, con el fin de cumplir con los fundamentos del Consejo Asesor de Salud Mental y Adicciones.</p> <p>1.5 Ofrecer apoyo en la evaluación del Plan de trabajo 2023-2024</p> <p>1.6 Mantener la organización de los cinco comités de trabajos (Comité de Administración y Planificación Estratégica, Comité de Política Pública y Divulgación, Comité de Querellas, Evaluación y Monitoria, Comité de</p> | <p>1.3.1 Identificar tres enlaces representativos de los programas de la División de niños, jóvenes y adolescentes y sostener mínimo tres reuniones programáticas para desarrollar un plan de trabajo a corto y largo plazo que establezca las estrategias de promoción y reclutamiento.</p> <p>1.3.2 Llevar a cabo el primer encuentro juvenil con al menos cinco jóvenes representativos de diferentes regiones.</p> <p>1.4.1. Realizar una reunión extraordinaria con los miembros de la Junta Directiva para asistir en el desarrollo del plan.</p> | <p>-Agendas y minutas y hojas de asistencia -Tabulación del Cuestionario -Hojas de asistencia -Plan de trabajo -Informes</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|--|--|---------------------------------------|--|--|
| | | <p>Membresía y Reclutamiento, Comité de Atención y Referidos,) dentro del Consejo y que tendrán la función de velar porque el Plan de Trabajo del Consejo de lleve a cabo.</p> | <p>1.5.1. Al finalizar el mes de junio realizar una reunión extraordinaria para su evaluación.</p> <p>1.6.1 Ofrecer seguimiento al cuestionario de interés a los miembros para que puedan identificar el Comité al cual y puedan participar activamente en por lo menos un Comité de trabajo.</p> <p>1.6.2 Llevar a cabo mínimo seis reuniones mensuales en cada Comité.</p> <p>1.6.3 Trabajar y presentar un plan de trabajo de corto y largo plazo por cada Comité</p> <p>1.6.4 Presentar un informe mensual de las ejecutorias y cumplimiento del pan de cada comité en las</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|--|
| | | | reuniones ordinarias del Consejo. | | | |
| | 2. Optimizar los sistemas de comunicación existentes | 2.1 Diseñar procesos de información para mantener el vínculo de la comunicación efectiva de trabajo en equipo entre los miembros, los programas de la Administración AMSSCA y oficiales federales 2.2 Mantener la proyección pública para dar a conocer los servicios del CASMA. | 2.1.1 Solicitar la participación del CASMA en las reuniones de planificación y /u otras actividades de ASSMCA y calendarizar las mismas 2.2.1 Participación durante todo el año en por lo menos cinco actividades que comprenden; ferias, marcha, conversatorios relacionados a la Salud Mental y Prevención de Drogas. 2.2.2 Ofrecimiento de charlas educativas en programa de radio sobre diversos temas de salud mental y adicciones desde la experiencia y conocimiento de los | -Carta solicitando participación -Carta de respuesta a solicitud -Calendario de actividades -Calendario de charlas | Julio 2024- junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---------------------------------------|--|--|---|--|--|
| | | | miembros del Consejo en la radio. | | | |
| | 3. Optimizar los servicios existentes | 3.1 Proponer nuevos modelos de prevención y tratamiento para ser considerados en el Plan Estratégico del ASSMCA. 3.2. Participar en el desarrollo del plan del bloque de Salud Mental y Substancias (Federal Mental Health Services performance partnership Block Grant) y garantizar la posición del Consejo. 3.3 Desarrollar estrategias para asegurar que el plan | 3.1.1. Conocer y evaluar los modelos de prevención y tratamiento de evidencia científica utilizados en otros países. 3.2.1 Leer, revisar y hacer recomendaciones al plan del bloque 3.2.2 Presentar y discutir las recomendaciones al plan del bloque con representantes del ASSMCA. 3.3.1. Conocer y analizar los resultados de estudios y | -Informe de los resultados obtenidos de las evaluaciones y someter recomendaciones -Carta de recomendación -Informe de la temática -Minuta de reuniones -Informe de visitas -Presentar los hallazgos de las visitas ante el comité de querellas interdisciplinario -Mapa de servicios | Julio 2024- junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|--|---|--|--|--|
| | | <p>refleje las fortalezas, debilidades y brechas de oportunidades del sistema</p> <p>3.4 Mantener el uso de medios de comunicación tradicional y no tradicional para para promover la abogacía por las personas con trastornos mentales, emocionales o con adicciones y asegurar el establecimiento de un sistema integrado de servicios de salud conductual</p> | <p>estadísticas recientes sobre la salud mental y adicciones en Puerto Rico.</p> <p>3.3.2 Analizar la información publicada o recibida de las problemáticas de salud mental y adicciones en PR.</p> <p>3.3.3 Acopiar, discutir y canalizar en las reuniones del CASMA las situaciones problemáticas de salud mental y adicciones.</p> <p>3.3.4 Visitar algunos de los centros de prevención, tratamiento y rehabilitación para recopilar información para poder ofrecer recomendaciones.</p> <p>3.3.5 Visitar los programas del Centro de Apoyo Muto para identificar el funcionamiento del sistema</p> | <p>-Informe de la temática</p> <p>-Cartas</p> <p>-Informe de las Propuesta relacionadas ala política publica</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|--|
| | | | <p>y las necesidades de los participantes.</p> <p>3.3.6 Evaluar la distribución y adecuación de los servicios de salud mental y adicciones</p> <p>3.4.1 Evaluar las políticas públicas relacionadas a la salud mental y adicciones mediante la participación en talleres virtuales de Abogacía Ciudadana</p> <p>3.4.2 Establecer comunicación con legisladores o personas relacionadas al tema.</p> <p>3.4.3 Participar de vistas públicas de interés a la población y presentar proyectos de interés.</p> | | | |
| | 4. Facilitar sistemas Tecnológico-innovadores para agilizar y maximizar | 4.1 Fortalecer los vínculos de comunicación efectiva, aumentar la capacidad de | 4.1.1 Asegurar la participación en el desarrollo de la creación de | -La página de enlace con la información | Julio 2024- junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|--|--|
| | los procesos administrativos y programáticos. | conocimiento sobre los asuntos del Consejo y promover mayor participación en la toma de decisiones. | <p>un enlace en la página oficial de AMSSCA.</p> <p>4.1.2 Ofrecer mantenimiento de información en la página del correo electrónico del Consejo y los Comité de trabajo.</p> <p>4.1.3 Adquirir y comprar equipo tecnológico necesario para mantener las reuniones de manera híbrida utilizando plataformas virtuales y lograr mayor efectividad en la participación de los miembros.</p> <p>4.1.4 Realizar reuniones virtuales para lograr mayor alcance en la promoción de los servicios y reclutamiento y mayor efectividad en los planes de</p> | <p>-La información compartida en la nube del correo electrónico</p> <p>-Listados asistencias</p> <p>-Registro de reuniones</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|--|--|
| | | | trabajo del Consejo y los Sub-Comités. | | | |
| | 5. Maximizar y fortalecer el recurso humano | 5.1. Planificar y desarrollar actividades educativas concernientes a las disposiciones federales y asuntos locales en torno a la salud mental y adicciones | 5.1.1. Coordinar adiestramientos en las disposiciones federales y asuntos locales en torno a la salud mental y adicciones 5.1.2 Proveer asesoría en la recopilación de datos de cuestionarios, encuestas u otras solicitudes de información del Gobierno Federal relacionadas con el Consejo y el Bloque de Salud Mental y Sustancias 5.1.3 Participar de asistencia técnica o conferencias con el SAMHSA block grant | -Calendario de adiestramientos -Copia de las presentaciones -Lista de asistentes - Lograr un 85% de satisfacción en las evaluaciones | Julio 2024- junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Proyecto Puerto Rico Promoting Integration of Primary and Behavioral Health Care (PR-PIPBHC) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Proyecto PR-PIPBHC es un Cooperative Agreement subvencionado con fondos federales, del Centro para Servicios de Salud Mental (CMHS, por sus siglas en inglés), de SAMHSA. El mismo promueve una completa integración y colaboración en la práctica clínica, entre el cuidado primario y de salud mental, utilizando varias prácticas basadas en evidencia. El servicio directo es ofrecido por medio de organizaciones sin fines de lucro subcontratadas por la ASSMCA, las cuales tienen a cargo la implementación de dichas prácticas en sus escenarios clínicos. Las organizaciones que trabajan para cumplir con los objetivos y metas de este Proyecto son cuatro centros Federally Qualified Health Center (FQHC), conocidos como Centros de Salud Primaria 330, de Puerto Rico. Los FQHC contratados son: Costa Salud Community Health Center, Health Promed, Neomed Center Inc, Concilio de Salud Integral de Loiza Inc., y Salud San Juan (Hoare). Estos apoyan los modelos de atención integrada, para mejorar el estado general de salud física y mental de los adultos con una enfermedad mental severa. Además, promueven y ofrecen servicios de atención integral relacionados con la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales, por uso de sustancias y trastornos concurrentes. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: Proceso de implementación | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 102 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 3 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|---|---|--|
| Plan de Trabajo/Propuesta PR-PIPBHC | 1. Promover la plena integración y colaboración en la práctica clínica entre la atención primaria y la salud mental para | 1.1 Lograr al menos 1 acuerdos de colaboración con agencias gubernamentales y organizaciones, que | 1.1.1 Identificar organizaciones que apoyen y sustenten la integración de los servicios de salud primaria y salud mental. | - Número de reuniones con personal de las organizaciones. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|--|--|
| | fortalecer la infraestructura del sistema de salud. | <p>fortalezcan los servicios de los centros en áreas de educación, prevención, recuperación de los pacientes y de las intervenciones apropiadas e integradas de salud mental y abuso de sustancias.</p> <p>1.2 Desarrollar o enmendar al menos 1 políticas adicionales para este año, dirigidas a la integración de los servicios de salud primaria y salud mental, en ASSMCA y/o los centros 330 y centro de salud municipal participantes del proyecto.</p> | <p>1.1.2 Contactar las organizaciones identificadas.</p> <p>1.1.3 Llevar a cabo reuniones para presentar el proyecto y proponer la creación de acuerdos de colaboración.</p> <p>1.1.4 Establecer acuerdos de colaboración con las organizaciones.</p> <p>1.1.5 Identificar políticas, manuales y protocolos de servicio que deben ser revisados en ASSMCA y los centros 330 participantes del proyecto y centro municipal.</p> | <p>- Número de acuerdos de colaboración oficializados.</p> <p>- Número de políticas, manuales y/o protocolos servicio identificados.</p> <p>- Número de políticas, manuales y protocolos enmendados.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|---|--|
| | | | <p>1.1.6 Revisión de políticas, manuales y protocolos de servicio en ASSMCA y los centros 330 participante del proyecto y centro municipal.</p> <p>1.1.7 Medir el efecto de la implementación y fortalecimiento del modelo de integración en los centros participantes del proyecto.</p> | | | |
| Plan de Trabajo/Propuesta PR-PIPBHC | 2. Respaldar el modelo de integración para la atención primaria y la salud mental, para mejorar el bienestar general de los pacientes a través de la implementación de | 2.1 Capacitar 30 profesionales de la salud en temas relacionados a instrumentos, cernimientos y modelos de intervención e integración de prácticas basadas en evidencia. | <p>2.1.1 Identificar instrumentos, cernimientos y modelos de intervención e integración basados en evidencia para proveer capacitación.</p> <p>2.1.2 Realizar las capacitaciones.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Número de capacitaciones. - Número de profesionales capacitados. - Porciento de cambio en conocimiento. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|---|--|
| | prácticas basadas en evidencia. | | 2.1.3 Cantidad de participantes. 2.1.4 Medir el conocimiento adquirido de los participantes mediante pre y post prueba. | | | |
| Plan de Trabajo/Propuesta PR-PIPBHC | 3. Proveer servicios de salud mental y salud primaria de manera integrada en cuatro centros 330 y un centro de salud municipal. | 3.1 Ofrecer servicios a al menos 102 pacientes. | 3.1.1 Promover la provisión de servicios integrados y ofrecer apoyo a los cuatro centros 330 y centro de salud municipal. | - Número total de pacientes registrados bajo el Proyecto en la plataforma de SPARS de SAHMSA | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Proyectos Especiales -Programa de Monitoreo de Medicamentos Controlados |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El PDMP (Programa de Monitoreo de Medicamentos Controlados) es un programa de monitoreo electrónico donde se recopilan la información de medicamentos controlados dispensados en Puerto Rico creado por la Ley 70-2017. Población que servimos: médicos, farmacéuticos, técnicos de farmacia, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, consejeros y agencias de ley y orden. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: 1,390 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 2,500 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 9 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|--|--|
| Ley 70-2017- implementación del Programa de Monitoreo de Medicamentos Controlados | 1) Aumentar la cantidad de usuarios registrados en el sistema. (trabajadores sociales, psicólogos y consejeros, médicos, farmacéuticos) 2) Diseminar y publicar información | 1.1Continuar la participación en las convenciones de los diferentes grupos. 1.2Coordinar reuniones con organizaciones sin fines de lucro. 1.3Continuar la promoción del registro de proveedores en Hospitales. | 1.1.Participación con exhibidor en las convenciones del Colegio de Farmacéuticos y del Colegio de Médicos Cirujanos. 1.2.Continuar las visitas individuales a farmacias y médicos, así como a las organizaciones de base comunitaria. | 1.1 Reporte mensual de usuarios de Tableau 2.1 Boletines finales e infografías. | 7/1/2024-6/30/2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|---|---|--|--|
| | <p>epidemiológica sobre los medicamentos controlados en Puerto Rico. (boletines e infográficos)</p> <p>3) Publicación de Reglamento de PDMP.</p> <p>4) Lograr política pública para uso mandatorio del PDMP para médicos y farmacéuticos.</p> <p>5) Desarrollar un programa de educaciones continuas anuales sobre el PDMP y temas relacionados.</p> <p>6) Desarrollar módulos,</p> | <p>2.1 Continuar con la distribución de las infografías y los boletines epidemiológicos a los usuarios del sistema.</p> <p>3.1 Publicar el Reglamento en el Depto. De Estado.</p> <p>3.2 Distribuir el reglamento entre los usuarios del sistema.</p> <p>4.1 Establecer que el PDMP es mandatorio para los médicos y farmacéuticos en PR y que deben utilizarlo antes de prescribir o despachar un medicamento controlado.</p> <p>5.1 Proveer talleres y seminarios a los usuarios del</p> | <p>2.1 Distribuir 4 boletines epidemiológicos y 2 infografías.</p> <p>3.1 Seguimiento a la división legal para la publicación del Reglamento.</p> <p>4.1 Realizar reuniones con senadores y representantes que puedan promover la firma de las enmiendas a la ley 70.</p> <p>4.2 Lograr que el Secretario de Salud firme una Orden Administrativa.</p> <p>5.1 Ofrecer 6 educaciones en modo virtual y 2 educaciones presenciales.</p> | <p>2.2 Comentarios de los usuarios.</p> <p>2.3 Resultados de la encuesta anual.</p> <p>3.1 Reglamento PDMP</p> <p>4.1 Orden Administrativa/enmiendas a la ley aprobadas</p> <p>5.1 Hojas de asistencia</p> <p>5.2 Resultados de evaluaciones y pre/post prueba.</p> <p>6.1 Publicación de los módulos.</p> <p>6.2 Informe de visitas a la página.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | <p>cápsulas y material educativo sobre el PDMP y temas relacionados para usuarios y pacientes.</p> <p>7) Mejorar la calidad de los datos que se reciben en el PDMP.</p> <p>8) Aumentar el conocimiento de los factores de riesgo en los pacientes.</p> <p>9) Fomentar el uso del sistema entre los farmacéuticos y médicos registrados.</p> <p>10) Educar a los</p> | <p>PDMP y público en general sobre el programa y temas relacionados.</p> <p>6.1 Publicar y diseminar módulos del PDMP para cada área del sistema.</p> <p>6.2 Preparar 5 cápsulas de un máximo de 5 minutos de los temas más comunes del PDMP.</p> <p>6.3 Preparar opúsculos para pacientes y organizaciones sin fines de lucro.</p> <p>6.4 Enviar información por correo a los pacientes con red flags.</p> <p>7.1 Publicar la Guía de Calidad de Datos del PDMP</p> | <p>6.1 Revisión de borradores de módulos.</p> <p>6.2 Grabar las cápsulas y publicarlas en las redes sociales de la agencia.</p> <p>6.3 Crear los artes y los textos.</p> <p>7.1 Presentación y distribución de la Guía de Calidad de Datos.</p> <p>7.2 Reunión con los proveedores de sistemas de farmacia.</p> <p>8.1 Continuar las llamadas a pacientes que salen en los reportes mensuales.</p> | <p>6.3 Impresión de opúsculos.</p> <p>7.1 Disminución en cantidad de errores, <i>warnings</i> e incumplimiento de las farmacias.</p> <p>8.1 Informe mensual.</p> <p>9.1 Informes de visitas mensuales.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|---|--|---|--|
| | pacientes en Puerto Rico sobre el PDMP y sus beneficios. | <p>de Puerto Rico.</p> <p>7.2 Continuar con las visitas de orientación a las farmacias que se encuentran en incumplimiento por errores, warnings y reportes no actualizados.</p> <p>8.1 Disminuir la cantidad de pacientes identificados con "red flags" mensualmente.</p> <p>9.1 Aumentar el uso del sistema entre los farmacéuticos y médicos.</p> | <p>8.2 Enviar información educativa a los pacientes por correo postal.</p> <p>9.1 Continuar las visitas de orientación a farmacias y médicos.</p> | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica (UCAT) |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica (UCAT) tiene como propósito principal desarrollar actividades de capacitación y asistencia técnica para todo el personal que labora en ASSMCA, así como para personal de servicio directo de organizaciones y/o facilidades licenciadas por la Agencia que ofrecen servicios relacionados a la salud mental y sustancias. Los servicios de capacitación incluyen actividades en las modalidades: presencial, virtual y en línea (Módulos asincrónicos). La Unidad desarrolla estudios de necesidades, atiende peticiones especiales de acuerdo con las necesidades identificadas por cada programa, reúne un banco de recursos tanto de la Agencia como de la Academia en Puerto Rico, y de otras fuentes; realiza todas las coordinaciones necesarias para convocar y ofrecer las actividades de capacitación, y colecta datos estadísticos de la población atendida, temas trabajados y resultados en conocimiento y satisfacción. Desde la Unidad se coordina y se da apoyo a otras actividades de adiestramientos generadas por otros programas, entre las que están actividades masivas y residenciales, entre otras. También desde UCAT se realizan todos los trámites para establecer Contratos de Prácticas Supervisadas con las Instituciones de Educación Superior de Puerto Rico y se coordina la ubicación de estudiantes de práctica en los Programas y diferentes servicios de la Agencia. Otro de los servicios que se coordina bajo UCAT es el servicio de intérpretes de Lenguaje de Señas para toda actividad y/o servicio, tanto para los participantes de los programas como para el personal de la agencia que lo requiera. UCAT además brinda apoyo, asistencia técnica y consultoría a los programas de ASSMCA, proyectos especiales y organizaciones externas en el desarrollo y ofrecimiento de actividades educativas y de capacitación.</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 12980 (julio 2023 a junio 16, 2024) | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 11,000 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 7 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|--|--|--|
| Ley Habilitadora, Ley 67 del 1993 Iniciativa del Nuevo Gobierno Ley 408, Ley de Salud Mental de Puerto Rico, según enmendada Plan Uso Fondos del Bloque | 1. Desarrollar y ejecutar el Plan Anual de Adiestramientos para personal de ASSMCA y organizaciones externas que | 1.1 Establecer un Plan con sobre 85 adiestramientos anuales. 1.2 Ejecutar el Plan Anual de Adiestramientos ofreciendo los | 1.1.1 Determinar los temas de mayor necesidad e interés de acuerdo con datos recopilados en: evaluaciones de actividades ofrecidas, necesidades identificadas por | -Documento del Plan Anual de Adiestramientos UCAT 2024 – 2025. | Julio 2024 a Junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|---|--|--|--|
| | ofrecen servicios en Salud Mental y Sustancias en Puerto Rico | servicios de acuerdo con las necesidades identificadas. | <p>personal de los programas y mediante los resultados del Estudio de Necesidades de Adiestramientos ASSMCA 2023.</p> <p>1.1.2 Mantener las colaboraciones establecidas con otras entidades y/o organizaciones que puedan aportar recursos, espacios y plataformas libres de costo para la agencia.</p> <p>1.1.3 Contratar proveedores de servicios de adiestramientos con experiencia y expertise en diversos temas relacionados a salud mental, tanto para adiestramientos virtuales como presenciales.</p> <p>1.2.1 Ofrecer adiestramientos en las modalidades presenciales y virtuales para mayor acceso de los proveedores de servicios en PR.</p> | <p>-Cantidad de adiestramientos coordinados y/o ofrecidos en el periodo de Julio 2024 a Junio de 2025.</p> <p>-Cantidad de temas atendidos en el Plan.</p> <p>- Cantidad de adiestramientos virtuales ofrecidos.</p> <p>- Cantidad de adiestramientos presenciales ofrecidos.</p> <p>- Cantidad de organizaciones colaboradoras.</p> <p>- Cantidad de proveedores contratados para ofrecer servicios de adiestramientos.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|--|--|--|
| <p>Ley Habilitadora, Ley 67 del 1993 Iniciativa del Nuevo Gobierno Ley 408, Ley de Salud Mental de Puerto Rico, según enmendada Plan Uso Fondos del Bloque</p> | <p>2. Adiestrar al personal que labora en los Programas y servicios de ASSMCA en temas clínicos, prácticas basadas en evidencia, temas de cumplimiento y administrativos.</p> | <p>2.1 Lograr que 1,450 empleados y/o contratistas directos de ASSMCA participen en actividades de adiestramientos.</p> | <p>2.1.1 Promocionar los adiestramientos coordinados a todo el personal de la Agencia vía correo electrónico. 2.1.2 Coordinar con el personal gerencial de los programas la participación de su personal en adiestramientos especializados y/o calendarizados. 2.1.3 Desarrollar y ofrecer adiestramientos al personal de ASSMCA de acuerdo con necesidades de temas identificados. 2.1.4 Asignar Facilitador/a de Adiestramientos para atención exclusiva a necesidades particulares de adiestramientos del personal de programas y servicios residenciales de la Agencia.</p> | <p>-Cantidad de promociones desarrolladas y enviadas al personal de ASSMCA. -Cantidad del personal que participó de adiestramientos, auto-identificado como empleado/a o contratista de ASSMCA. -Lista General de Adiestramientos ofrecidos con los temas identificados. - Cantidad de temas clínicos y PBE's ofrecidos - Cantidad de temas de cumplimiento y administrativos ofrecidos.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|--|--|
| Compromiso Programático Iniciativa del Nuevo Gobierno | 3. Adiestrar a personal de otras agencias, instituciones y organizaciones del tercer sector que ofrecen servicios de salud mental y sustancias en temas clínicos, temas en salud mental y sustancias relacionados a sus servicios. | 3.1 Adiestrar 1,900 personas de otras agencias, instituciones y organizaciones que ofrecen servicios de salud mental y sustancias, y servicios de apoyo relacionados. | 3.1.1 Identificar temas de interés de estas organizaciones en la sección de Otros Temas de Interés en los formularios de evaluaciones de los adiestramientos ofrecidos el año previo. 3.1.2 Planificar y desarrollar actividades de adiestramientos que atiendan los temas identificados. | -Cantidad de temas de interés con mayor frecuencia identificados en las evaluaciones y el estudio de necesidades. -Cantidad de personal de organizaciones externas que participó de los adiestramientos -Cantidad de adiestramientos promocionados para organizaciones externas a ASSMCA. | Julio 2024 a Junio 2025 | |
| Compromiso Programático Iniciativa del Nuevo Gobierno Cumplimiento con Fondos de Bloque | 4. Medir el impacto de las actividades ofrecidas en términos de aumento en conocimiento y nivel de satisfacción. | 4.1. Lograr que el 70% de los participantes en los adiestramientos aumenten conocimiento en los temas ofrecidos. 4.2 Aumentar el nivel de conocimiento de los participantes de los | 4.1.1. Diseñar y administrar pre-post pruebas a los participantes de los adiestramientos, en aquellos temas que aplique. 4.1.2 Recopilar y analizar estadísticamente los | -Resultados y análisis de todas las pruebas administradas -Porcentaje de participantes en adiestramientos que reflejaron algún | Julio 2024 a Junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|--|--|
| | | adiestramientos en un 10%. 4.3 Lograr un 90% de nivel de satisfacción con el servicio de adiestramientos ofrecidos. | resultados de las pruebas administradas 4.1.3 Evaluar los resultados de las pruebas 4.2.1 Monitorear el promedio del nivel de aumento en conocimiento por actividad. 4.2.2 Revisar la construcción de las pruebas cuando sea necesario. 4.3.1 Administrar un formulario de evaluación para toda actividad de adiestramiento, siempre que aplique. 4.3.2 Analizar estadísticamente los resultados de las evaluaciones, y hacer los ajustes necesarios al servicio | aumento en conocimiento. -Porcentaje de nivel de aumento en conocimiento evidenciado en el análisis de las pruebas administradas. -Cantidad de actividades evaluadas - Resultados de las evaluaciones administradas - Porcentaje promedio de niveles de satisfacción reflejados en los formularios de evaluación completados | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|--|--|--|
| | | | 4.3.3 Monitorear los servicios ofrecidos | | | |
| Compromiso Programático Iniciativa del Nuevo Gobierno | 5. Mantener esfuerzos de allegar recursos de la Academia para reforzar el ofrecimiento de servicios en la Agencia. | <p>5.1 Lograr que 350 estudiantes hagan sus prácticas supervisadas y/o internados en programas de la Agencia.</p> <p>5.2 Mantener vigentes 35 Acuerdos para Prácticas Supervisadas, Internados y otras Experiencias Educativas en ASSMCA con Universidades y otras instituciones de educación superior en PR.</p> <p>5.3 Continuar desarrollando el proceso de restructuración del Programa de Experiencias Educativas para hacerlo más efectivo, a tono con la nueva plataforma en línea.</p> <p>5.4 Incorporar 3 nuevas</p> | <p>5.1.1 Tramitar todas las solicitudes de estudiantes para experiencias prácticas en la Agencia que se reciban.</p> <p>5.1.2 Coordinar con el personal de los programas de ASSMCA para la ubicación de los estudiantes.</p> <p>5.2.1 Revisar periódicamente los Acuerdos vigentes y/o vencidos.</p> <p>5.2.2 Establecer comunicaciones con las instituciones académicas para establecer o renovar acuerdos.</p> <p>5.2.3 Realizar todos los trámites administrativos internos en la Agencia para</p> | <p>-Cantidad de solicitudes recibidas.</p> <p>-Cantidad de estudiantes ubicados en Programas de ASSMCA y que hicieron prácticas en la Agencia en el periodo que comprende este plan.</p> <p>- Cantidad de Acuerdos Colaborativos vigentes</p> <p>- Cantidad de programas-oficinas de ASSMCA que reciben estudiantes</p> <p>- Cantidad de disciplinas de los estudiantes que se reciben</p> | Julio 2024 a Junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|----------------------------------|---|---|---|--|
| | | disciplinas a las ya existentes. | <p>procesar la firma de los Acuerdos.</p> <p>5.3.1 Revisar y actualizar el Manual para Experiencias Educativas en ASSMCA</p> <p>5.3.2 Realizar informe de resultados de Formulario de Necesidades para recibir estudiantes de prácticas de programas de ASSMCA.</p> <p>5.3.3 Realizar sesiones de orientaciones virtuales y/o presenciales para informar a todo el personal de la Agencia sobre el Programa de Experiencias Educativas, procesos y documentación requerida.</p> <p>5.4.1 Identificar en el Formulario administrado al</p> | <p>-Documento del Manual revisado, firmado por Administrador/a.</p> <p>- Informe de Resultados del Formulario</p> <p>-Cantidad de actividades de orientación realizadas con el personal de la Agencia, y evidencia de participación del personal.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | <p>personal de la agencia nuevas disciplinas de interés.</p> <p>5.4.2 Realizar las gestiones necesarias para desarrollar acuerdos con las instituciones para las nuevas disciplinas.</p> | <p>-Lista de disciplinas de estudiantes recibidos en la agencia; y disciplinas incluidas en los Acuerdos vigentes.</p> | | |
| Compromiso Programático | 6. Mantener actualizada la Base de Datos con el Perfil de los Proveedores de Servicios de Salud Mental en Puerto Rico | <p>6.1 Actualizar y ampliar la Base de Datos de UCAT de Proveedores de Servicios de Salud Mental en Puerto Rico.</p> <p>6.2 Generar un documento con el perfil de los Proveedores de servicios de Salud Mental en PR.</p> <p>6.3 Utilizar la data que se refleje en el perfil para la planificación de actividades de capacitación.</p> | <p>6.1.1 Promover en todas las actividades de la Unidad el registro de los proveedores en el Registro de Participantes UCAT.</p> <p>6.1.2 Enviar "email blast" 2 veces al año para actualización de datos.</p> <p>6.2.1 Analizar los datos del Registro de Participantes UCAT para generar el documento de Perfil de Proveedores.</p> <p>6.2.2 Mantener organizadas y actualizadas listas de</p> | <p>-Cantidad de actividades donde se promovió el registro.</p> <p>- Cantidad de "email blasts" enviados a contactos en base de datos para incorporar nuevas personas al Registro de Participantes UCAT.</p> <p>- Reporte de Perfil de Proveedores de Servicios de Salud Mental en PR –</p> | Julio 2024 a Junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>proveedores por categorías de profesiones, pueblos, organizaciones y tipos de servicios que ofrecen.</p> <p>6.3.1 Integrar en el Plan Anual de Adiestramientos UCAT actividades que atiendan la población y profesiones identificadas en el perfil.</p> | <p>con cantidad de proveedores base</p> <p>- Lista Máster de Participantes de Adiestramientos, incluyendo su perfil demográfico y actividades en las que ha participado.</p> <p>- Lista General de Adiestramientos UCAT</p> | | |
| <p>Compromiso Programático Iniciativa del Nuevo Gobierno Ley Habilitadora de ASSMCA Ley Habilitadora de los Fondos de Bloque</p> | <p>7. Continuar la capacitación de personal del Tercer Sector en los servicios que ofrecen a la población con trastornos de salud mental y/o por uso de sustancias y sus familias.</p> | <p>7.1 Mantener al personal del Tercer Sector capacitado en las prácticas basadas en evidencia, destrezas y temas pertinentes para el servicio que ofrecen.</p> <p>7.2 Desarrollar y ofrecer cursos especializados en temas de salud mental y sustancias donde participe personal de organizaciones del Tercer</p> | <p>7.1.1 Mantener actualizada la Base de Datos de Organizaciones del Tercer Sector ofreciendo servicios relacionados a Salud Mental y Sustancias en Puerto Rico.</p> <p>7.1.2 Desarrollar adiestramientos libres de costo en temas de salud mental y sustancias donde se</p> | <p>- Base de datos de Proveedores de Salud Mental actualizada con los datos del personal de organizaciones del Tercer Sector</p> <p>- Cantidad de personal de organizaciones del Tercer Sector adiestrado</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|--|--|
| | | Sector 7.2 Adiestrar 600 personas del tercer sector en temas de salud mental y servicios relacionados. | <p>convoque a personal del Tercer Sector</p> <p>7.2.1 Identificar oportunidades de fondos para contratación de Cursos especializados en temas de salud mental y sustancias</p> <p>7.2.2 Reclutar personal de estas organizaciones para participar de los cursos</p> <p>7.2.3 Hacer disponibles Módulos Educativos virtuales para que el personal se auto certifique en diversos temas</p> <p>7.2.1 Enviar promociones de adiestramientos desarrollados por UCAT en el área de salud mental y temas relacionados.</p> <p>7.2.2 Promover el registro y participación del personal del</p> | <p>-Cantidad de adiestramientos libres de costo donde se haya convocado y haya participado personal que ofrece servicios como parte de organizaciones del Tercer Sector.</p> <p>-Lista de temas de adiestramientos libres de costo donde se haya convocado y haya participado personal que ofrece servicios como parte de organizaciones del Tercer Sector.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|---|--|--|
| | | | tercer sector en actividades desarrolladas. | | | |
| Compromiso Programático Iniciativa del Nuevo Gobierno | 8. Facilitar el acceso a los servicios de UCAT mediante el uso de plataforma digital desarrollada. | <p>8.1 Comenzar la utilización de la plataforma digital desarrollada para todos los servicios de la Unidad.</p> <p>8.2 Lograr el 80% de las personas en Registro de Participantes UCAT cree una cuenta de usuario en la plataforma Moodle.</p> <p>8.3 Medir el nivel de efectividad del uso de la plataforma por parte de los usuarios.</p> | <p>8.1.1 Seguimiento con la Oficina de Informática para poner en función la plataforma Web.</p> <p>8.1.2 Evaluar opciones de recursos para adiestrar al personal de UCAT en el uso y manejo de la plataforma Moodle; y en las aplicaciones del portal web.</p> <p>8.1.3 Adiestrar a todo el personal de la Unidad en el uso de la plataforma.</p> <p>8.1.4 Preparar material y tutoriales educativos en el uso de la plataforma para los usuarios de los servicios.</p> | <p>- Resultados de comunicaciones con Oficina de Informática.</p> <p>- Resultados de gestiones con director y subdirector de la Oficina de Programas Federales y Planificación para identificar fuentes de fondos para los adiestramientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Portal web UCAT para los servicios de: ○ Módulos ○ Webinars ○ Servicio de Lenguaje De Señas ○ Experiencias Educativas en ASSMCA | Julio 2024 a Junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|---|--|--|
| | | | <p>8.2.1 Divulgar la disponibilidad de la nueva plataforma virtual a todos los usuarios y participantes de los servicios de UCAT mediante correos electrónicos; tanto de ASSMCA como de organizaciones externas.</p> <p>8.2.2 Cantidad de cuentas de usuarios creadas en Moodle.</p> <p>8.3.1 Monitorear el nivel de uso de la plataforma y atender de forma proactiva cualquier situación técnica o de otra índole que puedan presentar los usuarios del sistema.</p> <p>8.3.2 Cantidad de servicios ofrecidos con éxito en línea.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Reportes y Bases de Datos - Comunicados enviados indicando disponibilidad de la plataforma | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Compromiso Programático Iniciativa del Nuevo Gobierno Cumplimiento con los Fondos de Bloque</p> | <p>9. Hacer accesible y disponible el servicio de intérpretes de lenguaje de señas para todo participante y/o personal de los programas y servicios de ASSMCA.</p> | <p>9.1 Mantener vigente un contrato para servicios de intérpretes de lenguaje de señas con proveedor con intérpretes certificados. 9.2 Coordinar y garantizar el ofrecimiento del 100% de los servicios de intérpretes solicitados por los programas de la agencia. 9.3 Ofrecer el servicio de intérprete de lenguaje de señas al 100% de las personas que lo soliciten. 9.4 Monitorear el ofrecimiento de los servicios de intérpretes en la agencia. 9.5 Desarrollar un mínimo de 10 actividades educativas al año donde se incluya la interpretación en lenguaje de</p> | <p>9.1.1 Solicitar y evaluar propuestas de servicios a compañía(s) identificada(s). 9.1.2 Realizar los trámites administrativos internos requeridos para la contratación de los servicios. 9.2.1 Recibir, evaluar y coordinar el servicio de todas las solicitudes recibidas. 9.3.1 Confirmar la asignación de intérprete de lenguaje de señas para todas las solicitudes recibidas. 9.4.1 Solicitar y revisar los reportes de servicios ofrecidos de parte de la compañía contratada. 9.5.1 Notificar en todas las promociones de</p> | <p>-Contrato firmado -Cantidad de servicios ofrecidos -Cantidad de personas que recibieron los servicios -Archivo digital de servicios coordinados, ofrecidos y facturados -Reportes y facturas recibidos -Cantidad de adiestramientos ofrecidos por UCAT en formato presencial o virtual donde se ofreció servicio de intérpretes de lenguaje de señas.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | | señas. | adiestramientos de UCAT la disponibilidad del servicio. 9.5.2 Procesar todas las solicitudes del servicio de intérpretes recibidas para actividades de adiestramientos, tanto desde ASSMCA como de personal de organizaciones externas. 9.5.3 Coordinar y ofrecer adiestramientos con el servicio de intérpretes incluido y notificarlo en las promociones. | - Cantidad de programas de ASSMCA que recibieron los servicios. | | |
| Ley Habilitadora Cumplimiento Fondos Bloque | 10. Continuar el proceso para que la Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica (UCAT) de ASSMCA sea un Proveedor de Educación Continua certificado por la Junta Examinadora de la Oficina de | 10.1 Completar la redacción y presentación del proyecto ante la OPFP. 10.2 Lograr la identificación de fondos necesarios para el pago de arancel requerido para iniciar los procesos. | 10.1.1 Redactar la propuesta requerida bajo los parámetros de la Junta Examinadora de la ORCPS. 10.2.1 Reunión con el Director de OPFP para presentar el proyecto y auscultar la | - Propuesta redactada - Fuente de fondos identificada - Aprobaciones oficiales de parte del Director de OPFP y Administrador de ASSMCA para llevar a | Julio 2024 a Junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|---|--|--|
| | Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud (ORCPS) de Puerto Rico, del Departamento de Salud de PR. | <p>10.3 Lograr la aprobación del proyecto por parte del Director de OPFP y el Administrador de la agencia.</p> <p>10.4 Someter propuesta requerida a la Junta Examinadora de la ORCPS junto con el pago de arancel.</p> | <p>identificación de los fondos necesarios.</p> <p>10.3.1 Dar seguimiento a los trámites con la OPFP y la Oficina del Administrador para los trámites de aprobación.</p> <p>10.4.2 Entregar y hacer el pago de arancel a la ORCPS.</p> <p>10.4.3 Dar seguimiento a los procesos de evaluación de la propuesta por parte de ORCPS.</p> | <p>cabo el proyecto propuesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evidencia de entrega de la propuesta en ORCPS. - Resultados de la evaluación por parte de ORCPS. | | |
| Ley Habilitadora Cumplimiento Fondos Bloque | 11. Facilitar el acceso a actividades con educación continua para participantes de adiestramientos UCAT. | <p>11.1 Hacer accesible a los profesionales de ASSMCA y otros, actividades con créditos en Educación Continua</p> <p>11.2 Desarrollar 5 actividades con créditos en Educación Continua, donde el participante reciba el adiestramiento de forma gratuita y solo tenga que</p> | <p>11.1.1 Evaluar opciones de Proveedores Certificados de Educación Continua que puedan trabajar en alianza con ASSMCA.</p> <p>11.2.1 Identificar temas y recursos profesionales licenciados, libres de costo o</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Proveedores de Educación Continua Certificados identificados. - Lista de temas a someter. - Recursos profesionales licenciados identificados. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|--|--|--|
| | | pagar el costo del Certificado al Proveedor Certificados identificado. | <p>con costo, para ofrecer los adiestramientos.</p> <p>11.2.2 Desarrollar los materiales necesarios para el proceso: PPT, diseño curricular, CV, agenda, promoción, y otros; y someterlos al Proveedor.</p> <p>11.2.3 Ofrecer los adiestramientos y facilitar el proceso para la Educación Continua de los participantes con el Proveedor Certificado.</p> | <p>- Cantidad de temas sometidos.</p> <p>- Cantidad de adiestramientos con créditos en Educación Continua ofrecidos.</p> <p>- Cantidad de participantes en los adiestramientos.</p> | | |
| Ley Habilitadora Cumplimiento Fondos Bloque | 12. Hacer disponible un Catálogo de oferta de Módulos Educativos disponibles en línea para procesos de auto certificación de los Proveedores de Servicios en salud mental y sustancias en | <p>12.1 Desarrollar un mínimo de 10 módulos en línea en temas de cumplimiento, prácticas y modelos basados en evidencia y otros.</p> <p>12.2 Desarrollar Catálogo de oferta de Módulos con temas disponibles y sus descripciones.</p> <p>12.3 Lograr que un mínimo de</p> | <p>12.1.1 Búsqueda de información para el montaje y redacción de los módulos.</p> <p>12.1.2 Identificar recursos expertos en los temas a desarrollar para consultoría y para que también desarrollen algunos temas.</p> | <p>-Cantidad de temas identificados para desarrollo de módulos.</p> <p>-Cantidad de módulos desarrollados y subidos a la plataforma.</p> <p>-Cantidad de pruebas desarrolladas para los módulos.</p> | Julio 2024 a Junio 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|---|---|--|--|
| | temas pertinentes a sus profesiones y servicios. | <p>300 proveedores de servicios utilice los módulos y se auto certifiquen en línea.</p> <p>12.4 Lograr un aumento en conocimiento de 15% de los participantes en módulos virtuales.</p> <p>12.5 Lograr un nivel de satisfacción con el uso de los módulos desarrollados de un 92%.</p> | <p>12.1.3 Coordinar el desarrollo completo de los módulos, grabación y pruebas correspondientes.</p> <p>12.1.4 Realizar las tareas necesarias para la configuración del ofrecimiento de los Módulos en la plataforma educativa de UCAT.</p> <p>12.2.1 Desarrollar y redactar el Catálogo con la oferta de temas.</p> <p>12.2.2 Promover el Catálogo de Módulos a los proveedores registrados en la Base de Datos de UCAT.</p> <p>12.3.1 Promover el Catálogo de Módulos en todas las actividades de adiestramientos de UCAT, y en otras actividades y medios.</p> | <p>-Documento digital del Catálogo de Módulos.</p> <p>-Promociones sobre los módulos enviadas.</p> <p>-Cantidad de actividades donde se promovió el Catálogo.</p> <p>-Cantidad de proveedores de servicios que se auto certificaron con los Módulos.</p> <p>-Monitorear el cumplimiento de los participantes con los procesos de evaluación establecidos para obtener sus certificados.</p> <p>-Resultados y archivos digitales de pre-post pruebas administradas.</p> <p>-Resultados y archivos digitales de</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|--|---|--|
| | | | 12.3.2 Monitorear el acceso de los proveedores de servicios a los módulos. 12.3.3 Depurar y analizar base de datos del uso de los módulos. 12.4.1 Desarrollar y administrar pre-post prueba de conocimiento antes y después de cada módulo. 12.4.2 Tabular y analizar resultados de las pruebas. 12.5.1 Administrar instrumento de evaluación administrado para cada participante de módulos virtuales. 12.5.2 Tabular y analizar resultados de las evaluaciones de los participantes. | evaluaciones administradas. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica (UCAT) Proyecto: MHAT (Mental Health Awareness Training) Y3 |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El proyecto MHAT está dirigido a ofrecer capacitaciones y adiestramientos en temas de salud mental para aumentar el conocimiento y las habilidades de los participantes en la identificación de los signos y síntomas en personas con trastornos de salud mental, facilitar el proceso de acceso a servicios para estas personas, e informar sobre los recursos y servicios disponibles en PR para que se puedan hacer los referidos a los servicios de forma apropiada y que las personas obtengan los mismos. Los adiestramientos van dirigidos a: primeros respondedores, maestros y personal escolar, agentes de ley y orden, personal de servicios de emergencia, personal de salud primaria, personal de organizaciones comunitarias, familias y cuidadores de adultos y ancianos, incluidos aquellos con trastornos mentales severos, y padres y cuidadores de niños y jóvenes con trastorno emocional severo. Parte importante del proyecto es establecer esfuerzos con las agencias que brindan servicios de salud mental, así como con las comunidades escolares y/o la comunidad a las que los participantes pertenezcan, para conectar a las personas que muestren signos y síntomas de algún trastorno mental o emocional con los servicios apropiados de evaluación y tratamiento en salud mental. La capacitación se basará en la implementación de tres prácticas basadas en la evidencia (PBE'S): Primeros Auxilios en Salud Mental (MHFA), Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y Modelo de Trauma Informado, con énfasis en la práctica de las 4R's: Realización, Reconocer los signos del trauma, Responder al trauma, Resistir la retraumatización. Se espera capacitar a 700 participantes anualmente en cómo identificar, cómo responder de manera apropiada y segura ante eventos de personas con trastornos de salud mental activos, particularmente aquellos con trastornos de salud mental severos, y cómo referir a los servicios necesarios. Dentro de estos 700 participantes, al menos 200 deben ser maestros y personal escolar, padres y cuidadores de niños con trastornos emocionales severos; y 300 primeros respondedores que incluyen a personal de ley y orden, de los servicios de emergencia, personal de salud primaria y personal de organizaciones de base comunitaria, familias y cuidadores de personas con trastornos mentales severos; a través de toda la isla. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: (Datos al 12 de junio 2024): 1,121 participantes. | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 700 personas (según propuesta) |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 3 (nota: Gerente del Proyecto – 10 hrs. Mensuales) | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|---|---|--|
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | 1. Apoyar y mejorar la concientización sobre la salud mental en 500* primeros respondedores, | 1.1 Implementar capacitación de concientización sobre la salud mental (MHAT) basada en la evidencia en asuntos que incluyen el | 1.1.1. Identificar recursos e instructores certificados en las prácticas de MHFA, Primeros Auxilios | -Recursos (proveedores de servicios) identificados. -Contratos firmados con proveedores de servicios | 7/01/2024- 6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|---|---|---|--|
| | <p>funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, maestros / personal escolar, padres / cuidadores de niños con SED y otros cuidadores, por año. que participan en el Proyecto MHAT para ayudarlos a identificar e intervenir adecuadamente con personas que muestran signos y síntomas de enfermedad mental, identificar necesidades y derivar adecuadamente para evaluación / tratamiento.</p> <p><i>*Esta cantidad fue posteriormente</i></p> | <p>reconocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad mental y la identificación de recursos disponibles en la comunidad para las personas con una enfermedad mental.</p> | <p>Psicológicos y Trauma Informado que puedan ofrecer los adiestramientos.</p> <p>1.1.2.Realizar los trámites administrativos para la contratación de los recursos identificados.</p> <p>1.1.3.Identificar la población de personal escolar, de primera respuesta, de comunidad y otro personal de interés bajo el proyecto de diversas organizaciones que ofrecen servicios a niños, jóvenes y adultos, y que no hayan sido impactados previamente bajo el proyecto MHAT.</p> <p>1.1.4.Coordinar temas, fechas y lugares/plataformas</p> | <p>-Cantidad de organizaciones contactadas e impactadas.</p> <p>-Cantidad de adiestramientos coordinados y ofrecidos en el periodo de julio 2024 a junio de 2025.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|---|--|
| | <i>enmendada a 700 por sugerencia del GPO.</i> | | 1.1.5 para ofrecer los adiestramientos. Ofrecer los adiestramientos | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 1.2 Identificar, contactar y registrarse para EB MHAT, al menos 200 maestros / personal escolar, padres / cuidadores de niños / jóvenes con SED ¹ y personal de servicios de emergencia en contacto con, o sirviendo, niños en edad escolar y niños y jóvenes con trastornos emocionales graves, incluida la psicosis del primer episodio (FEP). | 1.2.1 Identificar organizaciones y agencias que trabajen y ofrezcan servicios directamente a la población de niños y jóvenes en PR. 1.2.2 Establecer contacto con estas organizaciones y proveerles información y material referente a los servicios del proyecto. 1.2.3 Coordinación de fechas, recursos y participantes para ofrecer los adiestramientos según | - Cantidad organizaciones y agencias identificadas. - Cantidad de personas registradas para tomar el adiestramiento y que brinden servicio a niños y jóvenes. - Cantidad de personas adiestradas | 7/01/2024- 6/30/2025 | FF |

¹ Serious Emotional Disturbance

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|--|--|---|--|
| | | | los temas de necesidad. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 1.3 Identificar, contactar y registrarse para recibir adiestramientos en PBE's ² MHAT, al menos 300 primeros respondedores, funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, personal de atención médica primaria y CBO ³ , familias y cuidadores de adultos mayores con SMI ⁴ , en contacto con, o sirviendo, adultos del público en general. | 1.3.1 Identificar, contactar agencias, organizaciones, primeros respondedores y comunidades que brinden servicios a público general (adultos, adultos mayores). 1.3.2 Establecer contacto con estas organizaciones y proveerles información y material referente a los servicios del proyecto. 1.3.3 Coordinación de fechas, recursos y participantes para | <ul style="list-style-type: none"> - Cantidad organizaciones y agencias identificadas. - Cantidad de personas registradas para tomar el adiestramiento y que brinden servicio población adulta, familias y público en general. - Cantidad de personas adiestradas | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

² Prácticas Basadas en Evidencia

³ Community Based Organizations

⁴ Severe Mental Illness

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|---|--|
| | | | ofrecer los adiestramientos según los temas de necesidad. | | | |
| | | 1.4 Aumentar el conocimiento y las habilidades de al menos el 70% de los participantes que completan los adiestramientos en PBE's MHAT sobre estrategias de desescalación culturalmente apropiadas y seleccionadas que puedan usarse para reducir de manera segura y adecuada las situaciones de crisis que involucran a personas que muestran signos y síntomas de enfermedad mental, como lo demuestran los resultados de los instrumentos de evaluación. | 1.4.1 Desarrollo de instrumentos de pre-post prueba de conocimiento por cada tema de adiestramiento ofrecido. 1.4.2 Administrar las pruebas a los participantes antes y después del adiestramiento en estrategias de desescalación de conducta e intervención en crisis. 1.4.3 Tabular y analizar los resultados de las pruebas en términos de cantidad y porcentaje de aumento en conocimiento para las personas adiestradas | -Resultados de las pre-post pruebas administradas a las personas adiestradas. -Resultados de las evaluaciones de las pruebas administradas a las personas adiestradas. -Análisis estadístico de los resultados. | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|---|---|---|--|
| | | | 1.4.4 Administrar, tabular y analizar evaluaciones administradas a los participantes de los adiestramientos. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 1.5Aumentar el conocimiento de al menos el 75% de los primeros respondedores capacitados sobre los recursos disponibles en Puerto Rico que brindan servicios a personas con condiciones de salud mental, procedimientos de referencia y requisitos de elegibilidad para que puedan referir adecuadamente a las personas que muestran signos y síntomas, como lo demuestran los resultados de la evaluación. | 1.5.1 Proveer a todas las personas adiestradas un directorio actualizado en digital y/o impreso de agencias y organizaciones que brindan servicios de salud mental en PR. 1.5.2 Proveer documento e información en cada adiestramiento sobre los procesos de cómo referir a las personas que necesitan algún servicio de salud mental, y los requisitos para cada programa de servicios. | -Directorio de Servicios de Salud Mental en Puerto Rico (actualizado) -Presentación sobre cómo referir personas que necesiten servicios en salud mental. -Formularios de Referido a servicios, con instrucciones de referido. -Cantidad de personas que recibieron información sobre los procesos de referido y los Formularios de Referido. | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|--|---|--|
| | | | 1.5.3 Enviar recordatorio mensual a personas adiestradas sobre el proceso de referido a servicios para que reporten las intervenciones y referidos realizados. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | 2. Prevenir las crisis relacionadas con la salud mental mediante la facilitación de información que apoye la intervención temprana y el referido de personas que pueden estar experimentando signos y síntomas de enfermedad mental debido a situaciones traumáticas, de crisis u otras. | 2.1 Identificar recursos y apoyo, y seleccionar, adaptar o desarrollar materiales escritos y electrónicos para las personas a ser capacitadas para que puedan ayudar a la población de enfoque, particularmente aquellos con SMI (Severe Mental Illness) y / o SED (Severe Emotional Disturbance), basado en el enfoque de intervención de Primeros | 2.1.1 Desarrollar y actualizar materiales educativos con información práctica sobre salud mental, cómo prevenir e intervenir en crisis relacionadas a la salud mental, recursos de ayuda disponibles, y cómo referir a servicios; en formatos impresos y digitales. 2.1.2 Enviar/entregar el material desarrollado a todas las personas adiestradas bajo el proyecto. | -Muestra y cantidad de materiales informativos desarrollados. -Cantidad de materiales educativos enviados/entregados a las personas adiestradas. -Cantidad de materiales educativos entregados a las personas en actividades educativas y/o comunitarias. -Cantidad de personas impactadas con materiales educativos. | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|--|---|--|
| | | Auxilios de Salud Mental (Web y Redes Sociales). | 2.1.3 Identificar otros materiales informativos y enlaces en internet de servicios enfocados en prevenir crisis para ser enviados a las personas adiestradas, y/o entregados en los adiestramientos y en otras actividades educativas en comunidad. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | 3. Generar conciencia, comprensión y apoyo de la comunidad hacia la identificación temprana de las enfermedades de salud mental como una condición esencial para el tratamiento adecuado de la Salud Mental. | 3.1 Desarrollar acuerdos de colaboración con al menos cinco (5) agencias y programas comunitarios relevantes, durante el período de la subvención, como socios locales para ayudar a responder a problemas de salud mental y mejorar la coordinación de los servicios a las | 3.1.1 Identificar organizaciones que ofrecen servicios relacionados a salud mental, públicos o privados. 3.1.2 Entregar/enviar información escrita sobre el proyecto (“approach package”) y la intención de generar acuerdo de | -Cantidad de organizaciones identificadas para posibles acuerdos colaborativos. -Cantidad de comunicaciones enviadas/realizadas o visitas donde se brinde información escrita sobre el proyecto y el acuerdo. -Gestiones realizadas para | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|---|---|--|
| | | personas con condiciones de salud mental. | colaboración entre las partes. 3.1.3 Realizar los procesos administrativos internos y externos necesarios para la redacción y firma de los acuerdos. | firma de los acuerdos colaborativos. -Cantidad de acuerdos colaborativos firmados y/o vigentes. | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 3.2 A través de los adiestramientos en las PBE's de MHAT a las personas adiestradas de las poblaciones de interés, garantizar que un amplio espectro de agencias comunitarias públicas y privadas mejoren su comprensión y efectividad en atender las necesidades de jóvenes y adultos con condiciones de salud mental en situaciones de crisis. | 3.2.1 Adiestrar personal de las agencias y organizaciones de interés en las PBE de: MHFA, PAP y Modelo de Trauma Informado, entre otros temas. 3.2.2 Administración de pre-post prueba para cada tema de adiestramiento ofrecido. 3.2.3 Administración de formulario de evaluación de satisfacción para cada adiestramiento ofrecido. | -Resultados y análisis de las pruebas de cada adiestramiento. -Resultados y análisis de evaluaciones y nivel de satisfacción de cada adiestramiento. -Cantidad de participantes que recibieron materiales educativos. | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|---|---|--|
| | | | 3.2.4 Distribución a todos los participantes de adiestramientos de material educativo sobre trastornos mentales severos, intervención en crisis, servicios disponibles y procesos de referidos. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 3.3 Establecer mecanismos de referido que aumenten las habilidades de las personas adiestradas en aumento de conciencia en salud mental para referir y vincular a las personas con las que contactan y sirven con condiciones de salud mental con el tratamiento apropiado y otros recursos y servicios. | 3.3.1 Desarrollo de proceso sencillo para referido a servicios. 3.3.2 Orientación a participantes de cada adiestramiento sobre cómo y a dónde referir a las personas que necesiten servicios en salud mental. 3.3.3 Desarrollar y entregar documento de referido a | - Documento con proceso de referido. -Documento para referir a servicios de salud mental. -Cantidad de notificación de referidos realizados y recibidos en el proyecto por el personal adiestrado. -Cantidad de referidos y/o casos atendidos recibidos de parte de las organizaciones con las | | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|--|---|---|---|--|
| | | | <p>todas las personas adiestradas.</p> <p>3.3.4 Enviar recordatorio mensual a personas adiestradas para reportar referidos.</p> | <p>cuales se establezcan acuerdos colaborativos.</p> <p>-Cantidad de personas a quienes se enviaron emails de recordatorio para notificar referidos mensualmente.</p> | | |
| <p>Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA</p> | | <p>3.4 Seguimiento con al menos el 80% de las organizaciones/programas cuyo personal ha sido capacitado, a través de coaching telefónico, electrónico, virtual y/o contacto presencial, para reforzar las habilidades adquiridas para la intervención en crisis y motivar el referido de personas intervenidas para la evaluación y/o tratamiento de salud mental.</p> | <p>3.4.1 Desarrollar plan para seguimiento a organizaciones impactadas.</p> <p>3.4.2 Desarrollar actividades de seguimiento a llevar a cabo.</p> <p>3.4.3 Crear base de datos matriz de contactos realizados con cada organización posterior a los adiestramientos.</p> | <p>-Plan de seguimiento desarrollado.</p> <p>-Lista con cantidad y descripción de actividades de seguimiento desarrolladas y ofrecidas.</p> <p>-Cantidad de organizaciones atendidas en seguimiento.</p> <p>-Cantidad de personas atendidas en seguimiento.</p> | <p>7/01/2024-6/30/2025</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | 4. Proporcionar PBE's de MHAT a una parte importante de los primeros respondedores de Puerto Rico, para aumentar su comprensión y la de los sectores que representan, de que las enfermedades mentales son reales, comunes y tratables a través de la conciencia y el apoyo de la comunidad. | 4.1 Desarrollar e implementar un plan de capacitación que incluya un currículo culturalmente desarrollado y apropiado para el desarrollo, procedimientos de referidos, identificación de estrategias de desescalación de crisis, estrategias de alcance comunitario y participación, y una descripción de los servicios de salud mental y otros recursos disponibles para la población de enfoque. | 4.1.1 Desarrollar Plan de Adiestramientos en las PBE's del Proyecto MHAT para ofrecer a primeros respondedores. 4.1.2 Hacer lista de organizaciones y agencias en PR que cuentan con personal de primera respuesta (primeros respondedores) 4.1.2 Hacer los ajustes necesarios en los adiestramientos, PBE, instrumentos y procesos de referidos para que atiendan las necesidades de las comunidades que se sirvan. 4.1.3 Proveer información sobre estrategias de de-escalacion de crisis e | -Plan de adiestramientos desarrollado. -Lista de organizaciones que tienen primeros respondedores dentro de su personal. -Presentaciones de los adiestramientos, material educativo desarrollado y documentos de los procesos de referido. -Material educativo desarrollado donde se presenten las estrategias de intervención en crisis. -Directorio de servicios de proveedores de salud mental en PR. | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|--|---|--|
| | | | información sobre los recursos y/o organizaciones disponibles que brindan servicios de salud mental. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 4.2 Evidenciar una mayor identificación, referido y prestación de servicios de salud mental a la población de enfoque por parte de los primeros respondedores que reciban adiestramientos en PBE's MHAT a través de un sistema de seguimiento que se implementará dentro del primer año del periodo de subvención. | 4.2.1 Realizar llamadas, visitas y otras actividades de seguimiento con el personal adiestrado de las organizaciones contactadas. 4.2.2 Recopilar información de las intervenciones y referidos realizados por las personas adiestradas en MHAT. 4.2.3 Enviar recordatorios mensuales por correo electrónico a todas las personas adiestradas para que informen las | -Cantidad de actividades de seguimiento realizadas -Cantidad de reportes de intervenciones/referidos recibidos -Cantidad de recordatorios mensuales enviados | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|---|---|--|
| | | | intervenciones/referidos realizados. | | | |
| Propuesta Bajo Fondos Federales SAMHSA | | 4.3 Desarrollar, en el año 01, y mantener hasta el año 05, un plan de seguimiento con las personas adiestradas, para invitarlos al 100% a actividades adicionales de capacitación y entrenamiento sobre temas de salud mental para reforzar y ampliar el conocimiento y promover el referido a servicios. Quinientos (500) participantes no duplicados serán capacitados cada año financiado para un total de 2,500 participantes capacitados al final del período del proyecto. | 4.3.1. Planificar y proveer anualmente actividades sobre temas relacionados a la salud mental para el personal ya adiestrado. 4.3.2 Incluir en la base de datos de UCAT al personal adiestrado en el proyecto para que participen de otros adiestramientos en temas relacionados. 4.3.2. Promover en cada actividad el sistema de notificación de referidos a servicios. | -Cantidad de actividades coordinadas y ofrecidas para las personas adiestradas en MHAT. -Cantidad de participantes adiestrados en MHAT que se registren en las actividades que se coordinen. -Cantidad de referidos que se reciban. | 7/01/2024-6/30/2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Centro de Apoyo Mutuo |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Centro de Apoyo Mutuo (CAM) busca conectar a personas que han pasado por retos similares en sus vidas, ya sea la soledad, ansiedad provocada por desastres naturales, eventos traumatizantes, condiciones de salud mental, trastornos por uso de sustancias y otros que puedan llevar a la pérdida de esperanza y propósito en la vida. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: Registradas con perfiles: 492 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 160 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 23 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|--|
| Fondos Federales <ul style="list-style-type: none">Bloque de salud mentalBloque de uso de sustancias PR-SOR | 1. Proveer servicios de apoyo a la recuperación a través de apoyo individual, grupos de apoyo y talleres a participantes. | 1.1. Brindar servicios de apoyo a personas en proceso de recuperación, ya sea por trastornos de salud mental y/o uso de sustancias. 1.2. Alcanzar que el 50% de la clientela atendida haya recibido un mínimo de seis (6) actividades de servicios de apoyo, que pueden incluir las modalidades individuales, | 1.1.1. Admitir, al menos, 160 participantes nuevos a los servicios de apoyo en el CAM. 1.1.2. Completar los perfiles de admisión, valuación y alta a los participantes. | 160 participantes con perfiles de admisión completados Hojas de documentación de | julio 2024 a junio 2025 julio 2024 a junio 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| | | <p>grupales y talleres.</p> <p>1.3. Evaluar la satisfacción de los participantes con los servicios recibidos en el CAM.</p> | <p>1.2.1. Monitorear el tiempo que llevan los participantes recibiendo servicios en el CAM.</p> <p>1.2.2. Llevar a cabo servicios de apoyo enfocados en trabajar con las 8 dimensiones del bienestar, según el modelo de SAMHSA.</p> <p>1.3.1. Solicitar que los participantes completen una evaluación de los servicios en cada intervención recibida.</p> <p>1.3.2. Cada participante debe completar, al menos 1 vez al año, la percepción de los servicios de CAM.</p> | <p>servicios/ Base de datos de participantes</p> <p>Promedio de intervenciones por participante</p> <p>Registros de asistencia</p> <p>Base de datos de evaluaciones de los servicios</p> <p>Reporte de resultados</p> <p>Base de datos de la percepción de los servicios.</p> <p>Reporte de resultados</p> | <p>julio 2024 a junio 2025</p> | |
| <p>Fondos Federales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bloque de salud mental • Bloque de uso de sustancias • PR-SOR | <p>2. Continuar fortaleciendo la coordinación, enlace, capacitación y alcance entre servicios del Centro de</p> | <p>2.1. Colaborar con programas, organizaciones y agencias para orientar sobre los servicios del CAM y, a la vez, explorar</p> | <p>2.1.1. Establecer acuerdos de colaboración con organizaciones que proveen servicios de salud mental y uso</p> | <p>Cantidad de acuerdos colaborativos</p> <p>Cantidad de participantes</p> | <p>julio 2024 a junio 2025</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|--|
| | Apoyo Mutuo, ASSMCA, organizaciones privadas y sin fines de lucro para mantener un sistema continuo de coordinación y cuidado de los beneficiarios del CAM. | oportunidades de colaboración y/o referido de servicios para el beneficio de participantes del CAM. | de sustancias para promover la colaboración y el referido de participantes a los servicios del CAM y viceversa. 2.1.2. Realizar reuniones con programas internos de la ASSMCA para promover el referido de participantes a los servicios del CAM. | referidos a servicios de programas de ASSMCA y organizaciones externas. Cantidad de reuniones Cantidad de participantes referidos a servicios de programas de ASSMCA y organizaciones externas. | julio 2024 a junio 2025 | |
| Fondos Federales <ul style="list-style-type: none"> • Bloque de salud mental • Bloque de uso de sustancias • PR-SOR | 3. Apoyar el enlace y adherencia a servicios clínicos disponibles para los beneficiarios, incluyendo de programas de ASSMCA, entidades privadas y/u organizaciones sin fines de | 3.1. Facilitar los procesos de referidos clínicos con recursos internos y externos de ASSMCA mediante la recopilación de datos de servicios existentes. 3.2. Continuar realizando cernimientos clínicos a los | 3.1.1. Recopilar datos para mantener actualizada la base de datos de los servicios disponibles, criterios de admisión y otros factores que promuevan un proceso referido saludable de | Base de datos de recursos Cantidad de cernimientos clínicos realizados | julio 2024 a junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | lucro. | beneficiarios del CAM para identificar oportunidades de servicios adicionales y fortalecer su calidad de vida. | beneficiarios de servicios del CAM hacia otras entidades. 3.2.1. Según la necesidad, referir participantes a la coordinadora clínica del CAM para que realizar cernimientos clínicos. 3.2.2. Según las necesidades de los participantes, referirles a servicios internos o externos a ASSMCA para promover su recuperación y mejorar su calidad de vida. | Referidos a servicios internos o externos a ASSMCA | julio 2024 a junio 2025 | |
| Fondos Federales <ul style="list-style-type: none"> • Bloque de salud mental • Bloque de uso de sustancias • PR-SOR | 4. Fortalecer el componente administrativo del CAM, contemplando la contratación de recursos capacitados, procesos de compra para atender necesidades y realizar el debido seguimiento para | 4.1. Mantener un registro adecuado de los procesos administrativos del CAM, incluyendo expedientes de contratistas, requisiciones, compras y otros procesos administrativos. | 4.1.1. Mantener actualizados los expedientes de cada contratista del CAM. 4.1.2. Mantener expedientes administrativos impresos con evidencia de requisiciones realizadas, incluyendo anejos de documentos adicionales que validen los procesos | Monitoreo de los expedientes administrativos Base de datos de personal del CAM Minutas de reuniones Reporte de necesidades trimestrales | julio 2024 a junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|---|--|--|
| | mantener una fluidez de servicios brindados. | | administrativos realizados para generar compras. 4.1.3. Mantener actualizada la base de datos de personal del CAM, incluyendo fondos, cantidad de hora e información de contacto. 4.2.1. Desarrollar un proceso de monitoreo periódico para identificar las necesidades del personal de equipos y materiales. | Evidencia de compras realizadas Reportes fiscales | | |
| Fondos Federales <ul style="list-style-type: none"> • Bloque de salud mental • Bloque de uso de sustancias • PR-SOR | 5. Continuar promoviendo el desarrollo profesional de los recursos del CAM para proveer un servicio de calidad a los participantes. | 5.1. Proveer, al menos mensualmente, 1 actividad de capacitación y/o desarrollo profesional al personal del CAM. 5.2. Brindar, al menos 1 vez por trimestre, una actividad de respiro y/o autocuidado a los facilitadores de apoyo y otro equipo del CAM. 5.3. Promover el desarrollo de | 5.1.1. Identificar necesidades de desarrollo y capacitación en el personal. 5.1.2. Crear un calendario de actividades para el personal del CAM. 5.1.2. Realizar actividades de capacitación y/o desarrollo profesional. 5.2.1. Lleva a cabo, al menos 4 actividades de desahogo y/o | Cantidad de actividades realizadas. Listas de asistencias Cantidad de actividades realizadas Listas de asistencias Cantidad de adiestramientos realizados Cantidad de personas adiestradas | julio 2024 a junio 2025 julio 2024 a junio 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|---|--|
| | | <p>más facilitadores de apoyo en Puerto Rico, a través de la capacitación profesional a candidatos identificados y/o referidos.</p> | <p>autocuidado en año para el personal del CAM. 5.3.1. Capacitar a un mínimo de cuarenta (30) candidatos a desempeñarse como Facilitadores de Apoyo mediante adiestramientos coordinados durante el transcurso del año fiscal.</p> | <p>Listas de asistencia</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Proyectos Especiales, Puerto Rico Preventing Prescription/Drugs Opioid-overdose related Deaths (PDO) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Proyecto subsidiado por fondos de SAMHSA para reducir las muertes por sobredosis de opioides entre adultos en riesgo mediante la capacitación de personal de primera respuesta (FR) y otros sectores comunitarios, municipales y estatales sobre estrategias de prevención, incluido el manejo y uso de naloxona, y la formación de capacitadores (ToT) para mayor provisión de servicios de prevención de muertes por sobredosis de opioides a un público más amplio a través de Puerto Rico. El proyecto se implementará en toda la Isla, enfatizando las áreas de alta prevalencia de sobredosis, mediante el monitoreo de sobredosis de opioides y uso de naloxona en el Sistema de Monitoreo de Eventos de Sobredosis (SMES)> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 2,870, entre personal de primera respuesta, profesionales de la salud conductual, personas en uso de sustancias y familiares. | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 1,500, entre personal de primera respuesta, profesionales de la salud conductual, personas en uso de sustancias y familiares. |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 7 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|--|--|--|
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, Ley 35 y Programas Federales de SAAMSHA. | Prevenir las muertes por sobredosis de medicamentos recetados / opioides preparando a FR y a los proveedores de servicios de los sectores comunitarios (cuidadores de ancianos, médicos previos al servicio, consejeros escolares y universitarios, trabajadores | Capacitar a 1,000 personas y a los sectores claves representativos en los años 02-05 en las áreas de necesidad identificadas. | Coordinación para brindar adiestramiento a agencias del gobierno, organizaciones de base comunitaria y de fe, centros de tratamiento, universidades, centros de ancianos entre otro tipo de audiencia. Los adiestramientos serán ofrecidos de manera | Al menos 1,000 personas serán capacitadas cada año en la prevención de muertes por sobredosis. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|---|--|
| | sociales, entre otros) en el reconocimiento de síntomas y uso y manejo de naloxona. | | presencial y también de forma virtual. Certificados de asistencia serán entregados una vez finalice el adiestramiento. | | | |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, ley 35 y Programas Federales de SAAMSHA. | Prevenir las muertes por sobredosis de medicamentos recetados / opioides preparando a FR y a los proveedores de servicios de los sectores comunitarios (cuidadores de ancianos, médicos previos al servicio, consejeros escolares y universitarios, trabajadores sociales, entre otros) en el reconocimiento de síntomas y uso y manejo de naloxona. | Proporcionar 70 capacitaciones anuales. | Coordinación para brindar adiestramiento a agencias del gobierno, organizaciones de base comunitaria y de fe, centros de tratamiento, universidades, centros de ancianos entre otro tipo de audiencia. Los adiestramientos serán ofrecido de manera presencial y también de forma virtual. Certificados de asistencia serán entregados una vez finalice el adiestramiento. | Al menos 70 coordinaciones de adiestramientos realizadas por año. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|--|---|---|--|
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, ley 35 y Programas Federales de SAAMSHA. | | Proporcionar “Train of Trainer” a 12 profesionales al año. | Se coordinarán los ToT con profesionales de la conducta, educadores en salud, profesionales médicos, profesionales de los centros de tratamiento, personal del departamento de corrección, entre otros. | Al menos 12 profesionales serán capacitados como ToT. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Lograr que el 85% de los aprendices informen sobre el aumento de conocimientos y habilidades sobre el uso de la naloxona. | A través de pre y post prueba se utilizará el cuestionario validado científicamente para medir capacitaciones sobre prevención de muertes por sobredosis y uso de naloxona. El cuestionario a utilizar se conoce como “Opioid Overdose Knowledge” (OOKS). Este cuestionario evalúa (1) los riesgos de una sobredosis, (2) los signos de una sobredosis, (3) las acciones a tomar en una sobredosis y (4) el uso de la naloxona. También se incluye | Al menos un 85% de la audiencia incrementará su conocimiento sobre la prevención de muertes por sobredosis y uso de naloxona intranasal. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|---|--|
| | | | una escala de tres preguntas para medir el estigma de la audiencia sobre las personas que sufren una sobredosis. | | | |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, LEY 35 y Programas Federales de SAAMSHA. | Prevenir las muertes por sobredosis de medicamentos recetados / opioides preparando a FR y a los proveedores de servicios de los sectores comunitarios (cuidadores de ancianos, médicos previos al servicio, consejeros escolares y universitarios, trabajadores sociales, entre otros) en el reconocimiento de síntomas y uso y manejo de naloxona. | Distribuir al menos 1,500 kits de Narcan® a personal de primera respuesta y personas de otros sectores claves en la comunidad. | Identificar áreas de mayor incidencia de sobredosis por Municipio y contactar agencias y organizaciones de dichos municipios para que puedan ser adiestrados en el uso de Narcan. Mantener una comunicación constante con las agencias para conocer cantidad de Narcan utilizados, o entregados a la comunidad. | Al menos 1,500 kits de Narcan® distribuidos a primeros respondedores, profesionales de la salud, profesionales de la conducta, estudiantes, entre otro tipo de audiencia. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|---|--|--|
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | Meta 2. Reducir el número de muertes por sobredosis de personas que abusan de los medicamentos, educando a las personas, familias y asociados sobre los riesgos, las alternativas de tratamiento y las estrategias de intervención. | Educar a través de alcances comunitarios a 200 familiares y cuidadores de poblaciones en riesgo por año sobre la prevención de muertes por sobredosis y uso y manejo de la naloxona. | Acuerdos con comunidades y las partes identificadas (organizaciones, agencias municipales FR, centros de tratamientos y servicios) para establecer alianzas sustentables. Implementar y llevar a cabo los Protocolos de Comunidad según establecidos. Los protocolos serán revisados trimestralmente para atender particularidades identificadas durante el ofrecimiento de los servicios. | Al menos 200 familias, cuidadores de poblaciones en riesgo y personas con trastornos por uso de sustancias orientados en la prevención de sobredosis, opioides y uso de naloxona. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Lograr la vinculación a tratamiento del 25% de las personas identificadas con adicción al uso de opioides. | Las personas y familias contactadas serán mediante los referidos por Consentimientos, localizadores por comunidad, y durante los AC; consideraciones HIPPA y confidencialidad. Los servicios en comunidad serán ofrecidos según los acuerdos con las partes; al | 25% de las personas identificadas con adicción serán admitidas a tratamiento. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|--|---|--|
| | | | <p>coordinar se consultará con gerente basado en la programática y propósitos de coordinación; en aquellas actividades donde se identifique la necesidad de colaboración del personal del Proyecto, se acordará previo a la coordinación. Toda coordinación aprobada y confirmada se someterá en calendario del Proyecto para conocimiento y acción de partes correspondientes.</p> <p>Referidos a centros licenciados por la Unidad de Organismos Reguladores de la ASSMCA.</p> | | | |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Desarrollar una unidad de Navegación de Servicio para recibir referidos y conectar a las personas a tratamiento. | <p>Actualización de información para nuevas organizaciones.</p> <p>Revisión periódica de la unidad.</p> | <p># de organizaciones enlistadas en la unidad de navegaciones.</p> <p># de organizaciones nuevas para</p> | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|--|---|--|
| | | | | ingresarlas en el sistema de navegación. | | |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | Meta 3. Fortalecer la capacidad de prevención y la infraestructura a nivel estatal y comunitario. | Difundir protocolos culturalmente/lingüísticamente apropiados para las intervenciones de sobredosis. | Identificar población, organizaciones y personal en necesidad para la distribución de materiales educativos. | # de protocolos difundidos. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, LEY 35, LEY 36, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Crear y facilitar un Consejo Asesor de Gobernadores designados por la DOP | Mantener los diferentes grupos interdisciplinarios de asesores dirigidos atender estrategias de prevención de sobredosis de opioides. Entre estos grupos se encuentran el CASMA, el departamento de salud, observatorio de datos, y el grupo epidemiológico de ASSMCA. | # de reuniones | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|---|--|--|--|
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Lograr mediante el año 3, una legislación que permita la distribución de naloxona por las farmacias locales. | Al momento las farmacias están distribuyendo el medicamento. Las estrategias para este año sería reunirse con las aseguradoras para fomentar la distribución de Narcan de forma gratuita mediante los planes médicos. | # de reuniones establecidas con las aseguradoras. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Proporcionar servicios de desarrollo de capacidades a las organizaciones comunitarias que inicien sus propios programas de educación sobre sobredosis y administración de naloxona. (Capacity building) | Actividades <i>skills building</i> ; mediante apoyo, adiestramientos, <i>webinars</i> , alianzas. | # de organizaciones y personal capacitado. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, LEY 35, LEY 36 y Programas Federales de SAAMSHA. | | Monitorear, actualizando el sistema de vigilancia actual, el número de eventos fatales y no fatales de opioides por municipio | Utilización y análisis de la plataforma en línea del sistema de Monitoreo de sobredosis. | Al menos un 90% de vidas salvadas mediante la utilización de narcan. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|--|---|--|
| Plan Estratégico, Compromisos Programáticos, y Programas Federales de SAAMSHA. | | Identificar fuentes de financiamiento alternas y estables para garantizar la sostenibilidad del programa. | <p>Buscar literatura sobre propuestas federales que continúen trabajando en la prevención de muertes por sobredosis.</p> <p>Realizar acuerdos colaborativos con organizaciones que cuentan con financiamiento para atender las sobredosis de opioides, prevención y tratamiento.</p> | Al menos dos propuestas identificadas y solicitadas para el año corriente. | Julio 2024 a junio 2025 | SAAMSHA |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de la Administradora | División/Unidad: Proyectos Especiales, Puerto Rico State Opioid Response (PR-SOR) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La Administración de Servicios de Salud Mental contra la Adicción recibió una asignación de fondos del <i>Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) Grant - FOA No. TI-22-005</i> para atender el uso de opioides en toda la Isla llamado <i>Puerto Rico State Opioid Response (PR-SOR)</i> . Este Proyecto se centra en tres (3) objetivos principales. Objetivo de Prevención 1: Aumentar la capacidad del estado y la comunidad para reducir la incidencia de sobredosis de opioides en adultos con trastorno por uso de sustancias (TUS) mediante la implementación de prácticas basadas en evidencia (EBP, por sus siglas en inglés) intervenciones de prevención comunitaria sobre la reducción de daños con el uso de kits de tiras reactivas de fentanilo y kits de naloxona para programas de prevención de muertes por sobredosis de opioides. Objetivo de Tratamiento 2: Aumentar y ampliar el acceso a los tratamientos farmacológicos con MAT aprobados por la FDA, incluidos los reclusos en instituciones penales. Objetivo de Recuperación 3: Garantizar el acceso al apoyo comunitario para la recuperación, como la consejería entre pares, la consejería vocacional, la consejería y servicios de apoyo en recuperación de vivienda. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: Un total de 509 participantes a través de los diversos programas de la Agencia y de organizaciones sin fines de lucro subvencionadas con fondos de PR-SOR. | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: Un total de 100 nuevos participantes en servicios MAT para el periodo de julio a septiembre de 2024. |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 109 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|---|--|--|
| <i>Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) Grant - FOA No. TI-22-005 for the H79TI085754-PRSOR-3</i> LEY 35 – 2021, Para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides en Puerto Rico | Aumentar la capacidad del estado y de la comunidad para reducir la incidencia de sobredosis de opioides en adultos con trastorno por consumo de drogas mediante la implementación de intervenciones | 1.1 Educar y distribuir a 750 participantes con trastorno por uso de sustancia (TUS) de las clínicas de tratamiento ambulatorio (OTP, siglas en inglés (<i>Outpatient Treatment Program</i>) sus familias, personas en uso de sustancias y en la comunidad sobre | Proyecto de Reducción de Daños. (Orientaciones) | Al finalizar el trimestre 750 personas educadas en estrategias de reducción de daños y el uso de las tiras reactivas de fentanilo | julio – septiembre 2024 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | comunitarias de prevención basadas en evidencia. Programa de Reducción de Daños y Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides con una meta 20,000 participantes de las clínicas de tratamiento ambulatorio a con trastorno por uso de sustancias, sus familias, personas en entorno y en la comunidad durante un período de 2 años. | estrategias de reducción de daños y el uso de <i>kits</i> de tiras reactivas de fentanilo (FTS) | | | | |
| | | 1.2. Distribuir 750 kits FTS organizaciones sin fines de lucro y al DCR para implementar estrategias de reducción de daños, como el intercambio de jeringas y la | Proyecto de Reducción de Daños. (Distribución mediante acuerdos) | Al finalizar el trimestre al menos 750 FTS kits distribuidos | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|---|--|--|
| | | distribución de naloxona. | | | | |
| | | 1.3. Al menos el 75% de Primeros respondedores) (38), Oficiales de corrección (37) y otras partes interesadas de las Organizaciones de base comunitaria (25) para un total de 100 personas impactadas, demostrará conocimientos sobre los síntomas de sobredosis de opioides y el uso apropiado de la naloxona para prevenir muertes por opioides al final de las actividades de formación de SOR. | Proyecto de distribución y adiestramiento de naloxona a cargo de la UCAT. (Adiestramientos) | Adiestrar y entregar kits de Narcan a: Primeros Respondedores (38) Oficiales de Corrección (37) Organizaciones de base comunitaria (25) para un total de 100 al trimestre. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 1.4. Aumentar el acceso a antídotos para revertir los eventos de opioides mediante la distribución de 3,750 kits de naloxona a FR capacitados y colaboradores, oficiales | Proyecto de distribución y adiestramiento de naloxona a cargo de la UCAT. (Distribución mediante adiestramientos) | Tres mil setecientos cincuenta (3,750) kits de naloxona distribuidos en las personas de interés. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|---|--|
| | | correccionales y partes interesadas de organizaciones comunitarias. | | | | |
| | | 1.5. Aumentar el acceso al antídoto contra la sobredosis de opioides para 38 confinados con uso de sustancias de instituciones correccionales mediante la distribución de naloxona con capacitación sobre la reversión de eventos de sobredosis. | Proyecto de distribución y adiestramiento de naloxona a cargo de la UCAT. (Distribución mediante adiestramientos) | Treinta y ocho (38) confinados adiestrados y con kits de naloxona. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 1.6. Aumentar la educación preventiva de médicos, enfermeras y farmacéuticos que dispensan medicamentos recetados a pacientes adictos mediante la distribución de 87 kits de naloxona con capacitación a esta audiencia en la conferencia anual de | Proyecto de distribución y adiestramiento de naloxona a cargo de la UCAT. (Distribución mediante adiestramientos) | Médicos 31 Enfermeros/as 25 Farmacéuticos/as 31 adiestrados y con Kits de Naloxona para un total de 87 personas. | julio – septiembre 2024 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|--|--|
| | | opioides ASSMCA. | | | | |
| | | 1.7. Lograr al menos un 80% de reversiones de los eventos de sobredosis reportados a MHAASA en 2 años a través de la implementación de actividades de prevención que incluyen la distribución de naloxona y FTS. | Recoger datos a través del Sistema de Monitoreo de Eventos de Sobredosis de la ASSMCA. (Revisión de estadísticas) | 80% de casos revertidos en la data de la plataforma del Observatorio de ASSMCA. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 1.8. Aumentar el acceso de las personas en uso de opioides a medicamentos que revierten rápidamente los efectos de una sobredosis de opioides y prevenir los efectos mediante la distribución de 75 cajas de naloxona dentro de sitios comunitarios de alto riesgo y la asociación de organizaciones comunitarias y unidades de la OTP. | Proyecto de distribución y adiestramiento de naloxona a cargo de la UCAT. (Distribución mediante adiestramientos) | Setenta y cinco (75) cajas distribuidas. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|--|--|
| | | 1.9. Para septiembre de 2024, implementar una campaña multimedia de educación y sensibilización dirigida a todas las poblaciones en Puerto Rico con respecto al estigma para las personas en uso de sustancias y Tratamiento asistido con medicamento. | Proyecto de Campaña Publicitaria en Mercadeo Social. (Contratación de servicios mediante RFP) | Una (1) campaña implementada. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 1.10. Proporcionar 18 certificaciones en TUS para mejorar y expandir los servicios y la fuerza laboral concurrente de los participantes con trastorno de uso de sustancias y tratamiento de trastornos de salud mental. | Proyecto de distribución y adiestramiento de naloxona a cargo de la UCAT. (Capacitación mediante adiestramientos) | Dieciocho (18) profesionales adiestrados | julio – septiembre 2024 | |
| | | 1.11 Inscribir y atender 100 estudiantes de secundaria, de 14 a 19 años, que participarán en la práctica basada en | Proyecto <i>Toward No Drugs</i> (TND) a cargo de la Adm. Aux. de Prevención. (Servicios EBP) | Cien (100) estudiantes educados. | julio – septiembre 2024 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | evidencia TND (<i>Toward No Drugs</i>) | | | | |
| | | 1.12. Capacitar a 5,000 participantes, incluidos niños menores de 19 años, padres, cuidadores y maestros a través de talleres sobre la prevención de ATOD (alcohol, tabaco y otras drogas) (uso con énfasis en opioides). | Proyecto <i>Toward No Drugs</i> (TND) a cargo de la Adm. Aux. de Prevención. (Servicios EBP) | Cinco mil (5,000) personas capacitadas | julio – septiembre 2024 | |
| | | 1.13. Para conectar al tratamiento a través de consejeros de Crisis 75% de las llamadas recibidas en la línea directa de PAS de personas identificadas que necesitaban servicios de tratamiento de TUS/TM (Trastorno por uso de sustancias y Trastornos mentales) concurrentes. | Proyecto de manejo de crisis y emergencias bajo la Línea PAS. (Servicios) | El 75% de las llamadas recibidas identificadas como TUS/TM concurrentes sean enlazadas a tratamiento. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|---|--|--|--|
| | Aumentar y ampliar el acceso a los tratamientos con opioides y otros medicamentos basados en las intervenciones de prácticas basadas en evidencia y MAT aprobado por la FDA para personas con trastornos por consumo de opioides (TCO) y uso de otras drogas, incluidas las poblaciones de reclusos con trastornos por uso de sustancias (TUS). | 2.1. Aumentar el acceso a servicios integrados de MAT con buprenorfina, servicios de tratamiento psicosocial, estrategias de telesalud y servicios de apoyo para la recuperación centrados en las necesidades de los pacientes para 50 nuevos pacientes con TUS/TCO mediante la expansión de los servicios a través de la delegación de fondos a organizaciones sin fines de lucro, logrando una retención de al menos el 75%= 37 | Proyecto de Delegación de Fondos a organizaciones sin fines de lucro. (Servicios) | Treinta y siete (37) nuevos participantes retenidos. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 2.2. Aumentar el acceso a MOUD apropiado y servicios de apoyo para la recuperación para 50 nuevos pacientes de entornos no especializados, como departamentos de emergencia y centros de | Proyecto de Delegación de Fondos a organizaciones sin fines de lucro. (Servicios) | Treinta y siete (37) nuevos participantes | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|--|--|
| | | atención de urgencia, mediante la delegación de fondos a organizaciones sin fines de lucro, con una retención de al menos el 75%. | | | | |
| | | 2.3. Aumentar el acceso a MAT para 12 nuevos pacientes adultos con TUS/TCO en las Clínicas OTP de Bayamón y Ponce mediante la implementación del tratamiento con buprenorfina con servicios psicosociales. | Proyecto de OTP con acceso a MAT en Bayamón y Ponce bajo la Coordinación de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Doce (12) nuevos participantes | julio – septiembre 2024 | |
| | | 2.4 Aumentar el acceso a la detección del VIH/hepatitis para 25 nuevos adultos con TUS que reciben tratamiento de SA en las 7 OTP actuales de ASSMCA y 3 unidades satélites | Proyecto HIV/HEP bajo la dirección de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Veinticinco (25) nuevos participantes cernidos | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | 2.5. Coordinar los servicios de tratamiento del VIH y las referencias para el 100% de los participantes del proyecto SOR diagnosticados VIH positivos a los Programas Ryan White Partes B y Parte C apropiados. | Proyecto HIV/HEP bajo la dirección de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Todos los diagnosticados HIV positivos | julio – septiembre 2024 | |
| | | 2.6. Aumentar el acceso a la detección del VIH/hepatitis para el 100% de los nuevos adultos con TUS/TCO que reciben tratamiento por uso de sustancias en <i>las Non Profits Organizations</i> con fondos delegados N=50 | Proyecto HIV/HEP bajo la dirección de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Cincuenta (50) participantes. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 2.7. Vincular a 15 participantes de DC con servicios de seguimiento y prevención de recaídas. | Proyecto de <i>Drug Court</i> a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Admitir y atender a 15 participantes con servicios de seguimiento y | julio – septiembre 2024 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|--|---|--|
| | | | | prevención de recaídas. | | |
| | | 2.8 Desarrollar e implementar servicios de tratamiento de asesoramiento sobre adicciones para abordar el uso indebido de estimulantes, para 6 pacientes en los dos Centros de Tratamiento Residencial (1 para hombres y 1 para mujeres). | Proyecto de Residenciales a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Admitir a 6 participantes de los Residenciales para hombres y mujeres. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 2.9. Ampliar y mejorar los servicios de transición del tratamiento de SU para 15 reclusos varones con un TUS/TCO diagnosticado o TUS/TM concurrente confinado en las instituciones correccionales de Aguadilla, Arecibo, Guayama y Mayagüez que se reincorporan a las | Proyecto de reentrada para ofensores en las instituciones correccionales de Aguadilla, Arecibo, Guayama y Mayagüez bajo la coordinación del Programa ORP de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Quince (15) participantes admitidos | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|--|--|--|
| | | comunidades a través de la integración de MAT | | | | |
| | | 2.10. Involucrar al menos a 15 reclusos voluntarios masculinos y femeninos con TUS/TCO en el tratamiento apropiado de EB basado en los resultados de la evaluación individual estandarizada, incluido MAT para adictos a opioides, mientras están confinados en las cuatro instituciones. | Proyecto de reentrada para ofensores en las instituciones correccionales de Aguadilla, Arecibo, Guayama y Mayagüez bajo la coordinación del Programa ORP de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Quince (15) participantes atendidos. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 2.11. Reducir el consumo de opioides y otras drogas en los participantes del Proyecto SOR después de la liberación vinculando al menos el 75% a un programa de tratamiento de SA apropiado dentro de los 3 meses posteriores a su | Proyecto de reentrada para ofensores en las instituciones correccionales de Aguadilla, Arecibo, Guayama y Mayagüez bajo la coordinación del Programa ORP de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | El 75% de los participantes atendidos (11) | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|---|--|--|--|
| | | liberación. | | | | |
| | | 2.12. Mejorar las relaciones paternofiliales y familiares de al menos el 70% de los delincuentes parentales con TUS/TCO a través de intervenciones de terapia familiar EB antes y después de la liberación de la prisión. | Proyecto de reentrada para ofensores en las instituciones correccionales de Aguadilla, Arecibo, Guayama y Mayagüez bajo la coordinación del Programa ORP de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | El 70 % de los admitidos (10) | julio – septiembre 2024 | |
| | Garantizar el acceso a los servicios de apoyo a la recuperación en la comunidad, como el apoyo entre pares, el asesoramiento para la recuperación y asesoramiento para la recuperación de vivienda para adultos con TUS/TCO, que serán atendidos por las clínicas de la OTP, las | 3.1. Integrar el Modelo Wellness Plus EBP para complementar MAT y tratamiento psicosocial para 31 adultos con TUS en siete Clínicas OTP (Fajardo, San Juan, Caguas, Cayey, Mayagüez, Bayamón y Aguadilla), y cinco Cortes de Drogas de ASSMCA, con al menos el 50% de los 250 participantes completando el modelo de intervención | Programa de Wellness Plus coordinado por las CTIAM de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Servicios) | Admitir y atender 10 participantes bajo esta práctica basada en evidencia. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|---|---|--|--|
| | Unidades de Desintoxicación de la ASSMCA y las organizaciones comunitarias bajo PR-SOR. | completa. | | | | |
| | | 3.2. Integrar 2 Facilitadores de capacitación (Especialistas Pares) para certificar a los especialistas de apoyo entre pares que proporcionarán servicios de apoyo en las OTP y otros programas de uso de sustancias. | Proyecto de Recuperación con Apoyo de Pares a cargo del Centro de Apoyo Mutuo. (Reclutamiento de personal) | Integrar 2 facilitadores de capacitación. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.3. Capacitar y utilizar a 3 pares de SA para desarrollar e implementar una iniciativa de apoyo a la recuperación dentro de los programas de tratamiento de ASSMCA y los de las organizaciones con base comunitaria colaboradoras. | Proyecto de Recuperación con Apoyo de Pares a cargo del Centro de Apoyo Mutuo. (Provisión de adiestramientos) | Capacitar al menos 3 pares. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|--|--|
| | | 3.4. Ampliar el acceso a los servicios de recuperación basados en pares de opioides EB para 38 adultos en recuperación con TUS/TCO mediante la implementación de 6 grupos de apoyo de recuperación en las clínicas de OTP. | Proyecto de Recuperación con Apoyo de Pares a cargo del Centro de Apoyo Mutuo. (Provisión de servicios) | Acceso a servicios al menos a 10 participantes en servicios de recuperación de pares. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.5. Mejorar en al menos un 5% (N=10) las tasas de retención de los adultos con TUS/TCO en tratamiento a través de servicios de asesoramiento y entrenamiento entre pares coordinados por el Centro de Apoyo Mutuo de ASSMCA, dirigidos por pares certificados y capacitados en el EBP de Entrenamiento de Recuperación y Autoayuda | Proyecto de Recuperación con Apoyo de Pares a cargo del Centro de Apoyo Mutuo. (Provisión de servicios) | Lograr un 5% (N=10) admitidos. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|--|--|--|
| | | (RTSH). | | | | |
| | | 3.6. Ampliar el acceso a los servicios de recuperación basados en opioides EB para 10 adultos en recuperación con TUS/TCO mediante la integración de la Práctica de Capital de Recuperación al final del período de subvención SOR. | Proyecto de Recuperación con Apoyo de Pares a cargo del Centro de Apoyo Mutuo. (Provisión de servicios) | Acceso a servicios al menos a 10 participantes atendidos bajo la Practica Capital de Recuperación. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.7. Proporcionar incentivos a al menos 8 nuevos pacientes con TUS inscritos en los servicios de tratamiento SOR para incentivar el cumplimiento y la retención a través de un máximo de \$ 15 por contingencia y no exceder los \$ 75 por paciente por año. | Proyecto de Recuperación con Apoyo de Pares a cargo del Centro de Apoyo Mutuo. (Provisión de incentivos) | Al menos 8 participantes recibieron incentivos para lograr la retención al programa. | julio – septiembre 2024 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|---|--|--|
| | | 3.8. Al menos 15 personas sin hogar en hogares de refugios y sin refugio serán atendidas por un equipo multidisciplinario de Alcance y Apoyo Comunitario en Caguas, Ponce y la región sur de PR. | Proyecto <i>Community Outreach Services</i> (COS) para personas sin hogar o en refugios a cargo de PAYAC de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Provisión de servicios) | Admitir al menos 15 nuevos participantes a recibir servicios | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.9. Proporcionar apoyo y lograr la estabilización de 15 participantes con trastorno concurrente en hogares, refugios, viviendas transitorias y permanentes durante el período. | Proyecto <i>Community Outreach Services</i> (COS) para personas sin hogar o en refugios a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Provisión de servicios) | Apoyar al menos a 15 participantes con condiciones concurrentes para lograr vivienda estable. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.10. Inscribir al menos al 85% de la población crónica sin hogar con trastornos concurrente que participa en el proyecto en Medicaid y otros programas de beneficios | Proyecto <i>Community Outreach Services</i> (COS) para personas sin hogar o en refugios a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Provisión de servicios) | Lograr inscribir a Medicares y otros beneficios al menos 12 participantes. | julio – septiembre 2024 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|--|--|
| | | principales. N=12 | | | | |
| | | 3.11. Desarrollar e implementar en colaboración, a través del CoC, oportunidades de empleo / educación, apoyadas para 3 personas sin hogar con condiciones concurrentes durante este periodo. | Proyecto Community Outreach Services (COS) para personas sin hogar o en refugios a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Coordinación de servicios) | Lograr que 3 participantes reciban apoyo para oportunidad de empleo/educación durante el trimestre. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.12. El 100% del personal del Proyecto y de los programas de personas sin hogar serán capacitados en el ACT. | Proyecto <i>Assertive Community Treatment</i> (ACT) a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Provisión de adiestramientos) | El 100% del personal adestrado en ACT. | julio – septiembre 2024 | |
| | | 3.13. Proporcionar el ACT EBP a 8 participantes durante este periodo. | Proyecto <i>Assertive Community Treatment</i> (ACT) a cargo de la Adm. Aux. de Tratamientos. (Provisión de servicios) | Admitir a 8 nuevos participantes para ser atendidos con ACT. | julio – septiembre 2024 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

Oficina de Asesoramiento Legal

Sirve a todos los Programas, Oficinas, Divisiones y Secciones de la ASSMCA en especial a la Administración

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Dirección y Administración | División/Unidad: Oficina de Asesoramiento Legal |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Esta Oficina ofrece asesoramiento legal a la Administrador, los Administradores Auxiliares y a los funcionarios y contratistas de la Agencia respecto a las leyes, normas y reglamentos vigentes a nivel Estatal y Federal aplicables a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (en adelante la ASSMCA). Además, la Oficina asesora y aconseja en todo lo relacionado con la implantación de la Ley Orgánica de la ASSMCA (Ley Núm. 67-1993), Ley de Salud Mental de Puerto Rico (Ley Núm. 408-2000), Ley Núm. 121-2019 y cualquier otra normativa relacionada a la salud mental y contra la adicción y gobernanza pública. La Oficina elabora y redacta comentarios y memoriales explicativos a los Proyectos de Ley y Resoluciones referidos por la Asamblea Legislativa, pronunciando la Política Pública de la Agencia. Se revisan y redactan Acuerdos Colaborativos con diferentes ramas del Ejecutivo, con entidades sin fines de lucro y empresas privadas. Además, la Oficina representa a la Administrador en los diferentes foros administrativos y judiciales. Se encarga también de todo el proceso de redacción y revisión de reglamentos, manuales y protocolos. Finalmente, en esta Oficina se canaliza todo el procedimiento de la contratación estatal y federal de servicios profesionales.</p> <p>Esta Oficina integra a dos (2) divisiones: La Sección de Asesoramiento Legal y la Sección de Contratos: La <u>Sección de Asesoramiento Legal</u> tiene a su cargo la consejería legal de la Agencia y la representación de ésta ante los siguientes organismos administrativos: La Comisión Apelativa del Servicio Público (CASP), la Oficina de la Defensoría de las Personas con Impedimentos (OPPI), la Oficina del Procurador del Paciente (OPP), la Oficina de Igualdad de Oportunidades de Empleo (EEOC siglas en ingles), la Oficina del Procurador del Veterano (OPV), etc. Además, representa a la Agencia ante los Tribunales de Justicia, tanto a nivel Federal como Estatal. De igual forma, la Oficina constituye un foro ante el cual se ventilan vistas administrativas en los casos de violaciones al Reglamento para la implantación de la Ley Núm. 408-2000 y del Reglamento de Licenciamiento de la Oficina de Organismos Reguladores de la ASSMCA. También constituye el foro donde se ventilan vistas administrativas informales en el caso de medidas disciplinarias a empleados de la Agencia. La <u>Sección de Contratos</u> tiene la responsabilidad de revisar, redactar, tramitar y registrar en la Secretaría de la Gobernación, si aplica, y en la Oficina de la Contralora de Puerto Rico, todo contrato, enmienda de servicios profesionales y acuerdo colaborativo.</p> | |
| Cantidad personal por Contrato (Servicios Profesionales) 6 | Cantidad Empleados Regulares 2 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Ley 67-1993; Ley 408-2000; Ley Núm. 121-2019; Plan Estratégico; Compromiso Programático; Iniciativa del Nuevo Gobierno. | 1. Asesorar legalmente a el Administrador, Administradores Auxiliares y los Programas de la | 1.1 Contar con suficientes abogados y asesores legales para canalizar las gestiones inherentes de la Oficina ante el incremento en las | 1.1.1 Reclutar nuevos abogados y asesores legales adicionales para cumplir con las expectativas de la | -Número de abogados solicitados VS los reclutados y/o contratados. | Julio 2024- Junio 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|---|---|--|--|
| | <p>Agencia en todos los aspectos de provisión de servicios y de gobernanza administrativa para que cumplan con los requisitos de las leyes y reglamentos aplicables a la ASSMCA, evitando controversias de dicha naturaleza.</p> | <p>responsabilidades de la Agencia. 1.2 Atender el 100% de las consultas y solicitudes de orientación referidas por la Administración y los Programas para que la Agencia pueda cumplir oportunamente con sus respectivas funciones en el marco de las leyes y regulaciones aplicables. 1.3 Atender el 100% de las revisiones de los documentos remitidos para análisis y corrección. 1.4 Revisar, enmendar y actualizar el 100% de los reglamentos, manuales y protocolos referidos por la Administración para tal gestión. Comparecer al 75% de las solicitudes de representación legal en los diferentes foros.</p> | <p>Oficina y el aumento en la carga laboral. 1.1.2 Emitir opiniones y recomendaciones legales. 1.1.3 Revisar documentos que ameriten análisis legal para cumplir con los requisitos aplicables. 1.1.4 Actualización, simplificación y uniformidad de reglamentos, manuales y protocolos para garantizar procedimientos más ágiles y costos efectivos. Comparecer a los diferentes foros en representación legal de la Administración.</p> | <p>-Número de solicitud de opiniones legales y orientaciones VS las emitidas y atendidas. -Número de solicitudes de revisión de documentos VS documentos analizados. Número de reglamentos, manuales y protocolos referidos para revisión VS los actualizados y/o enmendados. Número de solicitudes de comparecencias al Tribunal VS los casos atendidos.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|--|--|--|
| Ley 67-1993 | 2. Representar de manera efectiva a la Agencia en las demandas, las acciones de personal y de carácter administrativo para evitar sentencias y determinaciones adversas a la ASSMCA | Reducir la probabilidad de demandas, las acciones de personal y de índole administrativo contra la Agencia para evitar sentencias, resoluciones o laudos adversos que puedan comprometer el presupuesto de la ASSMCA. | 2.1 Radicación de demandas para beneficio de la Agencia (cobro de dinero, incumplimiento de contrato, interdictos) y el fiel cumplimiento con su política pública. 2.2 Articular y preparar defensas efectivas ante las acciones que se radican contra la ASSMCA. | -Número de casos radicados VS los resueltos a favor de la Agencia. Número de casos radicados VS los resueltos en contra de la ASSMCA. | Julio 2024- Junio 2025 | FE, FF |
| Ley 67-1993; Ley 408-200; Ley Núm. 121-2019; Plan Estratégico; Compromiso Programático; Iniciativa del Nuevo Gobierno. | 3. Salvaguardar los derechos de las personas que reciben servicios de salud mental y contra la adicción fiscalizando las instituciones proveedoras que licenciamos a través de la Oficina de Organismos Reguladores. | 3.1 Aumentar a un 90% el nivel de cumplimiento del proceso de adjudicación de multas administrativas y querellas de la OOR. | 3.1.1. Asignación inmediata de los referidos para Orden de Mostrar Causa de la OOR y de toda solicitud de Vista Administrativa por parte de las instituciones proveedoras. | -Número de multas referidas por la OOR VS la cantidad de multas pagadas luego del proceso de adjudicación. | Julio 2024 – Junio 2025 | FE, FF |
| Ley 67-1993; Ley Núm. 8-2017; Convenio Colectivo. | 4. Resolver de manera efectiva toda controversia interna relacionada con | 4.1. Llevar un procedimiento ágil y uniforme en todos los casos laborales ventilados en la ASSMCA, tal como lo | 4.1.1. Mantener la colaboración estrecha con el Negociado de Recursos Humanos y Relaciones | -Número de casos laborales radicados en los foros VS los casos resueltos. | Julio 2024 – Junio 2025 | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|--|--|
| | acciones de personal y violaciones al Convenio Colectivo. | requiere la Ley. | Laborables para que se presenten los casos bien fundamentados y de manera expedita. 4.1.2. Adiestrar y orientar al personal de supervisión para lograr los propósitos expresados de conformidad con el Convenio Colectivo y el Reglamento de Personal. | -Número de medidas disciplinarias impuestas VS las que se sostengan en los foros apelativos. -Número de controversias relacionadas al Convenio Colectivo y el Reglamento de Personal VS las atendidas y resueltas. | | |
| Ley 67-1993; Plan Estratégico; Compromiso Programático; Iniciativa del Nuevo Gobierno; Ley Núm. 147 de 18 de junio de 1980; Ley Núm. 230 de 23 de julio de 1974; Ley Núm. 26-2017; Ley Núm. 1-2012; Ley Núm. 3-2017; Ley Núm. 26-2017; Ley Federal PROMESA. | 5. Asegurar el cumplimiento de los procesos y requerimientos legales de contratación estatal y federal para que el Administrador, los Administradores Auxiliares y Programas de la Agencia puedan contar con los recursos necesarios. | 5.1 Fortalecimiento de la División, con la contratación de personal o identificando recursos humanos de otras oficinas. 5.2 Procurar que el proceso de la revisión de documentos de los contratistas durante el otorgamiento de los contratos se lleve a cabo sin dificultades. Revisar y atemperar el | 5.1.1 Reclutar o lograr asignaciones temporeras de especialistas en contratos y asistentes de oficina adicionales para cumplir con las expectativas de la Oficina y el aumento en la contratación. 5.1.2 Revisar y tramitar efectivamente las solicitudes de contratación para validar el cumplimiento | - Número de especialistas en contratos y asistentes de oficina adicionales VS los contratados. - Comienzo del año fiscal estatal y del año fiscal federal con un otorgamiento y renovación de | Julio 2024 – Junio 2025 | FF, FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|--|--|--|
| | | <p>“Procedimiento para el Manejo de Contratos de Servicios Profesionales y Consultivos” con el propósito de agilizar y mejorar el proceso en cadena de solicitud de contratación, desde la solicitud del área hasta la entrega de la documentación en la División de Finanzas. Colaborar y asesorar a la División de Finanzas en la elaboración de un Procedimiento para la agilización y mejora del proceso de pre-intervención de las facturas.</p> | <p>con las leyes y reglamentos aplicables al proceso de contratación estatal y federal. 5.1.3 Llevar a cabo todo el procesamiento y notificación de las contrataciones en la Oficina de Gerencia y Presupuesto y la Secretaría de la Gobernación. 5.3.1 Actualización de flujograma de procesos de contratación, desde la Solicitud de Contratación hasta el pago de la factura presentada.</p> | <p>contratos completada y finalizada. - Registro de los contratos en la Oficina de la Contralora en el término establecido en ley. -Reconocimiento de satisfacción de parte de la Administración y los contratistas por una renovación de contratos exitosa.</p> | | |

Oficina de Programas Federales y Planificación

Sirve a todos los Programas, Oficinas, Divisiones y Secciones de la ASSMCA

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Programas Federales y Planificación | División/Unidad: Planificación y Programación |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Esta unidad está adscrita a la Oficina de Programas Federales y Planificación y establece su plan de trabajo basado principalmente en el cumplimiento de la Ley Número 236 del 30 de diciembre de 2010, de la Ley habilitadora (Ley 67), Ley 408. Además, es responsable de documentar el cumplimiento de los compromisos programáticos e iniciativas del nuevo gobierno, según lo requiere la Oficina de Planificación Estratégica del Estado. También, informa por mandato de la Ley Núm. 75 del 24 de junio de 1975, las actividades de mejoras permanentes, así como con las secciones relacionadas del Código Político de Puerto Rico en la elaboración del Memorial Explicativo. Elabora, según las directrices del administrador, el Plan Estratégico, el Plan de Trabajo Anual y el Informe de labor realizada, claves para implementar el proceso de planificación de la agencia. Sirve a una clientela compuesta por el cuerpo gerencial de la ASSMCA, sector público y privado en temas de salud mental y adicción. | |
| Clientela Atendida 2022-2023: Sirve a todos los Programas, Oficinas, Divisiones y Secciones de la ASSMCA | Proyección Clientela a Atender 2024-2025: Espera servir a todos los Programas, Oficinas, Divisiones y Secciones de la ASSMCA |
| Cantidad personal por Contrato (Servicios Profesionales): 1 | Cantidad Empleados Regulares- N/A |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| Ley Número 236 del 30 de diciembre de 2010; según enmendada: Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales. | 1. Preparar un plan de trabajo anual de todo el componente administrativo y de servicios directo, a los fines de cumplir con la ley orgánica, reglamentos, compromisos | 1.1 Solicitar al 100% de las unidades y oficinas la elaboración de un plan de trabajo anual, considerando los cambios de actividades a realizar debido a la pandemia. 1.2 Asesorar al 100% de las unidades y oficinas la | 1.1.1 Preparar las instrucciones y el formato considerados en la elaboración del mencionado plan. 1.1.2 Solicitar el plan de las diferentes áreas de servicios (administrativa y servicio directo), conforme al | -Plan de trabajo del año fiscal en referencia. -Planes de las diferentes áreas de servicios administrativa y servicio directo. | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | programáticos e iniciativas de gobierno en bienestar del paciente y la comunidad general. | elaboración de un plan de trabajo anual. 1.3 Consolidar el 100% de los planes de trabajo de la agencia. 1.4 Certificar el plan de trabajo anual. 1.5 Seguimiento Trimestral sobre el Progreso y cumplimiento de la Implementación del Plan de Trabajo Anual por parte de las unidades | formato evaluado y aprobado por el Administrador. 1.1.3 Presentar el proyecto del Plan de Trabajo Anual para aprobación. 2.1.4 Evaluar ejecutoria trimestralmente a través de las métricas establecidas. | -Plan de Trabajo Anual aprobado. -Evaluación de métricas establecidas | | |
| Ley Número 236 del 30 de diciembre de 2010; según enmendada: Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales. | 2. Preparar un informe anual de logros de todo el componente administrativo y de servicios directo, a los fines de cumplir con la ley orgánica, reglamentos, compromisos programáticos e iniciativas de gobierno | 2.1 Diseñar un sistema de participación para que los distintos componentes puedan aportar sus recomendaciones para la formulación del Informe Anual de Logros. | 2.1.1 Prepara la guía y formato de las variables de estudio a ser consideradas en el mencionado plan. 2.1.2 Solicitar el informe de las diferentes áreas de servicios (administrativa y servicio directo). 2.1.3. Presentar proyecto del Informe Anual para la | -Guía y formato del informe en referencia preparado. -Informes de las diferentes áreas de servicios administrativa y servicio directo. | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|--|--|
| | en bienestar del paciente y la comunidad general. | | aprobación del Administrador. | -Informe aprobado y firmado por el Administrador | | |
| Código Político de Puerto Rico en la Sección 151 y la Sección 154 en su inciso (a) de Citaciones, para que pueda evaluar y analizar el Presupuesto recomendado. Ley Núm. 147 de 18 de junio de 1980, según enmendada. | 3. Presentar un presupuesto recomendado ante la Comisión de Hacienda y Presupuesto de la Rama Legislativa a los fines de continuar proveyendo servicios administrativos y servicio directo a pacientes y comunidad general. | 3.1 Preparar memorial bajo las guías tramitadas con las Comisiones de Hacienda y Presupuesto respectivamente de Cámara y Senado. | 3.1.1. Recibir y analizar el presupuesto recomendado de parte de la OGP. 3.1.2. Participar del grupo de trabajo, creado por el administrador. 3.1.3. Presentar a el administrador para aprobación del Memorial Explicativo y las ponencias respectivas para la Cámara y el Senado. | -Documento (OGP4) -Hoja de citación del grupo, minuta s -Memorial explicativo aprobado | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |
| Ley Núm. 75 del 24 de junio de 1975, según enmendada. La Junta de Planificación de Puerto Rico preparará y adoptará un Programa de Inversiones de Cuatro Años (PICA). | 4. Asignar y distribuir eficazmente los recursos fiscales disponibles para financiar la estructura e infraestructura de los programas de salud mental y sustancias dirigidos a la población | 4.1 Promover la mejor utilización de los recursos (estructura e infraestructura) a los fines de atender pacientes que reciben nuestros servicios. | 4.1.1. Levantar inventario existente de la agencia. 4.1.2. Evaluación de las necesidades de estructura e infraestructura de cada dependencia de la ASSMCA. 4.1.3. Someter a la Junta de Planificación, Oficina de Gerencia y Presupuesto y | -Informe de necesidades de estructura e infraestructura. -Informe de necesidades -Informe del PICA | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|--|
| | con tales diagnósticos. | | Oficina del Gobernador el Programa de Mejoras Permanentes de la ASSMCA. | | | |
| Ley Habilitadora de la ASSMCA # 67 Ley de Salud Mental de PR #408 según enmendada Plan para PR: Compromiso con la Salud Compromisos Programáticos: Acceso a tratamiento por abuso de sustancias Plan estratégico | 5. Lograr, junto a la secretaria Auxiliar de Tratamiento, la Re-Acreditación de los Programas CTIAM <i>Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF)</i> | 5.1 Iniciar los procesos para la reacreditación los Programas CTIAM | 5.1.1 Identificar cuáles son los procesos para iniciar los requerimientos para la reacreditación de los CTIAM | -Cumplir con la recopilación e información correspondiente a los requerimientos de la acreditación -Estar en cumplimiento con los estándares para solicitar la reacreditación de CARF para los CTIAM | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |
| | 6. Iniciar los procesos para la creación del Nuevo Plan estratégico de la ASSMCA | 6.1 Iniciar el AF 2025-2026 con un nuevo Plan Estratégico cónsono con las nuevas estrategias y plan de Gobierno. | 6.1.1 Organizar y participar en reuniones de presentación de ideas 6.1.2 identificar la firma externa que trabajará en el proceso para la | Plan Estratégico 2025-2028 mínimo compilado y presentado para trabajarlo. | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|---|--|--|
| | 7. Organizar y Participar con los componentes de la unidad de Planificación, talleres interactivos sobre temas que son tendencias en el país y que le son pertinentes a la ASSMCA | 7.1 Preparar un documento mensual con aquellas tendencias que afectan el quehacer del sistema de prestación de servicios de la ASSMCA | 7.1.1 Preparar agenda mensual para la reunión de Tendencia 7.1.2 Invitar recursos con peritaje 7.1.3 Producir documento mensual y discutirlo con la gerencia de la Oficina | -Convocatoria -Agenda Mensual -Minuta de la reunión | 1 julio 2024 a 30 junio 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de Programas Federales y Planificación | División/Unidad: Unidad de Evaluación Programática |
|--|---|

Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La Unidad de Evaluación Programática adscrita a Unidad de Programas Federales y la Administración Auxiliar de Tratamiento diseña y prepara los Planes de Evaluación Anuales de los Bloques Federales de Salud Mental y Tratamiento de Abuso de Sustancias (BFSMSU). Evalúa el progreso trimestral de los indicadores de los programas de tratamiento y Prevención de la ASSMCA establecen en el plan del BFSMSU. Diseña los Planes de Evaluación de los proyectos discrecionales con fondos federales. Evalúa el progreso trimestral de los indicadores establecidos en el plan del de evaluación de los proyectos discrecionales. Coordina anualmente con la Administración Auxiliar de Tratamiento y la Unidad de Estadísticas la información necesaria para cumplir con el reporte de tablas uniforme (URS) para el Bloque de Salud Mental. Coordina con la Administración Auxiliar de Tratamiento las encuestas de percepción de los clientes que reciben servicios de salud mental en los programas que ofrecen servicios de salud mental de la ASSMCA, requerida por el BFSMSU. Responsable de coordinar junto a la Administración Auxiliar de Tratamiento los procesos para llevar a cabo la Revisión por Pares Independientes (IPR) requerida por los BFSMSU. Analiza información proveniente de diversas unidades y programas de la ASSMCA para redactar informes de resultados y enviarlos a la alta gerencia de la ASSMCA, municipios y la comunidad en general.

| | |
|---|--|
| Cientela Atendida 2023-2024 (Datos al 31 de mayo abril 2024) Adiestramientos encuesta de adultos <u>1</u> Adiestramientos de encuesta de niños y adolescentes <u>1</u> <i>Personas adiestradas en las encuestas de adultos <u>35</u> Personas adiestradas en encuestas de niños y adolescentes <u>5</u> Asistencia técnica contratistas/empleados en el progreso de las encuestas de adultos <u>5</u> Asistencia técnica evaluación PETE <u>10</u> Peticiones a personal de municipios: <u>1</u></i> | Proyección de Clientela Para Atender 2024-2025: Adiestramientos encuesta de adultos <u>1</u> Adiestramientos de encuesta de niños y adolescentes <u>1</u> <i>Personas adiestradas en las encuestas de adultos <u>35</u> Personas adiestradas en encuestas de niños y adolescentes <u>5</u> Asistencia técnica contratistas/empleados en el progreso de las encuestas de adultos <u>5</u> Asistencia técnica evaluación PETE <u>10</u> Peticiones a personal de municipios: <u>1</u></i> |
|---|--|

| | |
|---|--|
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: Coordinadora de la Unidad de Evaluación Programática 1 / Evaluador-1/2 tiempo 1 /Evaluador/a tiempo completo 2 / Evaluadora de Programa COVID/ARP 1 /Asesor de Investigación 1 /Asesor en EBP 1 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: Ninguno (0) |
|---|--|

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|---|--|
| Ley 67, 7 de agosto del 1993 Ley Federal Departamento de Salud y Servicios Humanos US code 2010 title 42 The Public Health and Welfare Part B | 1.0 Medir la percepción de los participantes con los servicios de salud mental mediante dos | 1.1 Analizar y documentar los resultados de la percepción de los clientes que | 1.1.1. Coordinar la planificación de las encuestas con el Administrador Auxiliar de Tratamiento o persona designada de los programas de servicios a adultos. | -Adiestramientos -Cantidad de adiestrados -Evidencia de los porcentos de percepción de los dominios del | AF 2024-2025 Anualmente – Primer semestre | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|---|--|--|
| <p><i>Block Grants Regarding Mental Health and Substance Use (Bloque de Salud Mental y Sustancias)</i> <i>Title 45 Public Welfare Part 96 Block Grants, Supart L Substance Abuse Prevention and Treatment Block Grant 96.136 Independent Peer Review.</i> <i>Agencia SAMHSA Section 505 (a) Public Health Service Act (42 U.S.C 290aa-4)</i></p> | <p>encuestas, una de adultos y otra de niños y adolescentes para cumplir con los NOMS y las tablas URS.</p> | <p>reciben servicios en los programas salud mental de adultos mediante la Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental de Adultos (MHSIP).</p> | <p>1.1.2 Solicitar a los coordinadores de los centros el listado de participantes activos en los programas de servicios de salud mental que cumplen con los criterios de inclusión (18 años y mayores) y estar recibiendo servicios por más de tres meses durante el año fiscal.</p> <p>1.1.3 Calcular la muestra de clientes a encuestar, según los criterios de inclusión.</p> <p>1.1.4. Coordinar con los directores para la selección de los encuestadores de los centros de tratamiento.</p> <p>1.1.5 Coordinar el adiestramiento para los encuestadores, preparar la presentación y ofrecerlo.</p> <p>1.1.6. Velar por el registro de respuesta de los cuestionarios contestados.</p> <p>1.1.7. Revisar y codificar los cuestionarios completados.</p> | <p>MHSIP en las tablas URS: Acceso, Calidad y adecuación, Resultados, Participación en el Tratamiento, Satisfacción General, Conectividad Social y Funcionamiento.</p> <p>-Muestra de encuestados</p> <p>-Porcentaje de respuesta de los participantes de la encuesta.</p> <p>-Tablas URS</p> <p>-Informes de resultados por programa participante.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|--|--|
| | | | <p>1.1.8. Analizar, redactar y publicar los resultados de las encuestas de percepción de salud mental por programa participantes</p> <p>1.1.9. Incluir los resultados obtenidos en las tablas URS correspondientes.</p> | | | |
| | | <p>1. 2 Analizar y documentar resultados de la percepción de los clientes que reciben servicios en los programas salud mental mediante la Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental de Niños y Adolescentes</p> | <p>1.2.1. Coordinar la planificación de las encuestas con el Administrados Auxiliar de Tratamiento o persona designada de los programas de servicios de niños y adolescentes.</p> <p>1.2.2 Solicitar el listado de participantes activos en los programas de tratamiento de salud mental de niños y adolescentes.</p> <p>1.2.3 Calcular la muestra de clientes a encuestar, según los criterios de inclusión.</p> <p>1.2.4. Coordinar con los directores para la selección de los encuestadores de los centros de tratamiento.</p> | <p>Evidencia de los porcentos de percepción de los dominios del YYSF en las tablas URS: Acceso, Sensibilidad Cultural, Resultados, Participación en el Tratamiento, Satisfacción General, Conectividad Social y Funcionamiento</p> <p>Porcentaje de respuesta de cuestionarios contestados por los participantes de la encuesta.</p> <p>Informes de resultados</p> | <p>AF 2024-2025 Anualmente – Primer semestre</p> | <p>FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| | | (YFFS) | 1.2.5 Coordinar el adiestramiento para los encuestadores, preparar la presentación y ofrecerlo. 1.2.6. Velar por el registro de respuesta de los cuestionarios contestados. 1.2.7. Revisar y codificar los cuestionarios completados. 1.2.8. Analizar los datos, redactar y publicar los resultados de las encuestas de percepción de salud mental por programa participante 1.2.9. Incluir los resultados obtenidos en las tablas URS correspondientes. | | | |
| <i>BHSIS State Agreement and State Work with State Agencies (SSAs) entre ASSMCA y SAMHSA (September 15, 2021-September 14, 2025) 505 Public Health Service Act (42 U.S.C. 290aa-4). SAMHSA Behavioral Treatment Service Locator 21st</i> | 2. Cumplir con el acuerdo (<i>Puerto Rico BHSIS State Agreement and State Work with State Substance use (SSAs) and Mental Health Agencies (SMHAs)</i>) | 2.1 Mantener el cumplimiento con el acuerdo: Puerto Rico BHSIS State Agreement and Work with State Agencies (SSAs) entre ASSMCA y | 2.1.1 Validar y enviar los archivos electrónicos de Treatment Episode Data Set (TEDS) de los programas de tratamiento de sustancias requeridos en el contrato del Behavioral Health Services Information System (BHSIS). 2.1.2 Coordinar la encuesta nacional de Sustancias (N-SUMHSS) a proveedores de | -Evidencia de validaciones de los archivos de aceptados sin errores fatales en el sistema. - Redactar, búsqueda de firma de de la carta de endoso de la encuesta nacional firmada por el administrador de ASSMCA | AF 2024-2025 Anualmente – Trimestralmente | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|---|--|
| <i>Century Cures Act (42 U.S.C 290bb-36d)</i> | entre ASSMCA y SAMHSA (September 15, 2021-September 14, 2025) | SAMHSA: en los siguientes requisitos para Sustancias: 1. TEDS, 2. I-FT y 3. N-SUMHSS, 4. Contestación a reportes de seguimiento y cuestionarios, según solicitados 5. Participación de reuniones. (Acuerdo September 15, 2021-September 14, 2025). | servicios de tratamiento de sustancias de la agencia y de PR 2.1.3 Mantener actualizado el inventario de facilidades de sustancias que participan de la encuesta nacional. 2.1.4 Evaluar los resultados de los informes trimestrales y anuales requerido por SAMHSA (Hendall) 2.1.5 Recopilar la información necesaria para contestar el cuestionario anual de sustancias (<i>Brief Annual Report</i>) | -Evidencia del inventario de facilidades de tratamiento por uso de sustancias de la agencia y de PR que participan de la encuesta nacional, según solicitado por SAMHSA. (http://findtreatment.samhsa.gov/) . -Evidencia de los envíos de reportes trimestrales de sustancias: Feedback reports y Quality Data Profiles -Evidencia del cuestionario anual contestado y enviado en el formato establecido por Hendall (Brief Annual Report). | | |
| | | 2.2 Mantener el cumplimiento del acuerdo: Puerto Rico BHSIS State | 2.2.1 Extraer, validar, y enviar los archivos electrónicos de Treatment Episode Data Set (TEDS) de los programas de tratamiento de sustancias requeridos | -Evidencia de validaciones de los archivos de aceptados sin errores fatales en el sistema. | AF 2024-2025 Anualmente – Trimestralmente | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|--|--|
| | | <p>Agreement and State Work with State Agencies (SSAs) entre ASSMCA y SAMHSA en los siguientes requisitos de salud mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Archivos de TEDS, 2. I-FT, 3. N-SUMHSS 4. URS Tables 5. Participación de reuniones. 6. Contestación de cuestionarios y reportes de seguimiento. <p>(Acuerdo September 15, 2021-September</p> | <p>en el contrato del Behavioral Health Services Information System (BHSIS).</p> <p>2.2.2 Coordinar con SAMHSA la encuesta nacional de salud mental (N-SUMHSS) a proveedores de servicios salud mental de la agencia y de PR</p> <p>2.2.3 Cumplir con el envío de los informes de seguimiento trimestrales y anuales requerido por SAMHSA (Hendall)</p> <p>2.2.4 Recopilar la información necesaria para contestar los cuestionarios trimestrales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>2.2.5 Mantener actualizado el inventario de facilidades de salud mental que participan de la encuesta nacional.</p> <p>2.2.6 Coordinar y recopilar información con las Unidades y Programas de la ASSMCA para completar las 21 tablas URS con la siguiente información: clientes atendidos, gastos del bloque de salud mental, prácticas basadas en la</p> | <p>--Redactar, búsqueda de firma de de la carta de endoso de la encuesta nacional firmada por el administrador de ASSMCA</p> <p>-Evidencia del inventario de proveedores de facilidades de salud mental la agencia y de PR que participan de la encuesta nacional, según solicitado por SAMHSA. (https://findtreatment.gov/).</p> <p>- Evidencia de los envíos de reportes trimestrales de salud mental <i>Feedback reports y Quality Data Profiles</i></p> <p>-Evidencia de respuestas y envío de información recopilada en los cuestionarios trimestrales.</p> <p>-Evidencia del envío de 21 tablas URS del AF en o antes del 1 de diciembre y aprobación de las tablas URS.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|---|--|
| | | 14, 2025) | evidencia, encuesta de satisfacción de niños, encuesta de satisfacción de adultos, medidas de justicia criminal, asistencia escolar y hospitalizaciones. 2.2.7. Enviar las 21 Tablas URS. | -Publicación del informe de resultados de las tablas URS en la página web de la ASSMCA. | | |
| Ley 67, 7 de agosto del 1993 Ley Federal Departamento de Salud y Servicios Humanos <i>UScode 2010 title 42 The Public Health and Welfare Part B Block Grants Regarding Mental Health and Substance Use</i> <i>(Bloque de Salud Mental y Sustancias)</i> <i>Title 45 Public Welfare Part 96 Block Grants, Supart L Substance Abuse Prevention and Treatment Block Grant 96.136 Independent Peer Review.</i> <i>Agencia SAMHSA Section 505</i> | 3.0 Mantener el cumplimiento del requisito federal anual de revisión independiente de pares cénicos (IPR) en el 5% de los programas del Bloque Federal de Salud Mental y Sustancias con el propósito de revisar la calidad y adecuación de los servicios de tratamiento de la | 3.1 Monitorear en 5% de los programas del Bloque Federal de Salud Mental con el propósito de revisar la calidad y adecuación de los servicios de tratamiento de la ASSMCA | 3.1.1. Coordinar la planificación del IPR con el Administrador Auxiliar de Tratamiento o persona designada. 3.1.2 Revisar o rediseñar el instrumento de revisión 3.1.3 Identificar con los coordinadores de los programas y bloque de salud mental la muestra de centros revisar, según el interés por la agencia. 3.1.4. Calcular el muestreo de al menos 5% de los centros de tratamiento de salud mental. | -Revisión o rediseño de instrumentos de revisión -Evidencia de contratos de revisores -Evidencia de informes de progreso mensual y factura de los revisores. -Evidencia del Informe final de los Resultados del IPR. - Entrega del informe del Resultados del IPR de Salud Mental para <i>coordinador del Bloque</i> | AF 2024-2025 Anualmente – Primer semestre | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|------------------|---|--|--|--|
| <i>(a) Public Health Service Act (42 U.S.C 290aa-4)</i> | ASSMCA | | <p>3.1.5. Coordinar con los directores de los programas la selección y contratación del profesional clínicos par.</p> <p>3.1.6 Entrevistar y coordinar el proceso de contratación de revisores con la administración de la OPFP.</p> <p>3.1.7 Adiestrar al personal clínico revisor contratado.</p> <p>3.1.8 Coordinar reuniones de seguimiento con los revisores.</p> <p>3.1.9. Recopilar informes de resultados</p> <p>3.1.10. Analizar, coordinar la presentación de resultados.</p> <p>3.1.11 Distribuir los resultados al personal de tratamiento y personal gerencial OPFP.</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|--|---|--|
| | | 3.2 Monitorear en el 5% de los programas del Bloque Federal de Sustancias con el propósito de revisar la calidad y adecuación de los servicios de tratamiento de la ASSMCA | 3.2.1. Coordinar la planificación del IPR con el Administrador Auxiliar de Tratamiento o persona designada. 3.2.2 Revisar o rediseñar el instrumento de revisión 3.2.3 Identificar con los coordinadores de los programas y bloque de salud mental la muestra de centros revisar, según el interés por la agencia. 3.2.4. Calcular el muestreo de al menos 5% de los centros de tratamiento de salud mental. 3.2.5. Coordinar con los directores de los programas la selección y contratación del profesional clínicos par. 3.2.6 Entrevistar y coordinar el proceso de contratación de revisores con la administración de la OPFP. 3.2.7 Adiestrar al personal clínico revisor contratado. 3.2.8 Coordinar reuniones de seguimiento con los revisores. | -Revisión o rediseño de instrumentos de revisión -Evidencia de contratos de revisores -Evidencia de informes de progreso mensual y factura de los revisores. -Evidencia del Informe final de los Resultados del IPR. - Entrega de informe del Resultados del IPR de Sustancias <i>coordinador del Bloque</i> | AF 2024-2025 Anualmente – Primer semestre | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|---|--|--|
| | | | 3.2.9. Recopilar informes de resultados 3.2.10. Analizar, coordinar la presentación de resultados. 3.2.11 Distribuir los resultados al personal de tratamiento y personal gerencial OPFP. | | | |
| <i>Ley 67, 7 de agosto del 1993 Ley Federal Departamento de Salud y Servicios Humanos UScode 2010 title 42 The Public Health and Welfare Part B Block Grants Regarding Mental Health and Substance Use Subpart I – 300x-9 (3) Program evaluation Title 45 Public Welfare Part 96 Block Grants, Supart L Substance Abuse Prevention and Treatment Block Grant 96.136 Independent Peer Review. Agencia SAMHSA Section 505</i> | 4. Continuar con el sistema de evaluación de transmisión electrónica (PETER) desarrollado para medir el progreso trimestral de los resultados, alineando a las metas, objetivos y actividades de los bloques federales de Salud Mental y Sustancias, incluyendo a proyectos | 4.1 Redactar o revisar el Plan Anual de Evaluación con objetivos de los programas del Bloque de Salud Mental y Sustancias como herramienta de documentar su progreso. | 4.1.1 Revisión de objetivos, actividades e indicadores a incluir en el Plan de Evaluación de Transmisión Electrónica (PETE). 4.1.2 Seguimiento a trimestrales coordinadores de programas y evaluadores del progreso del PETE. 4.1.3 Creación del enlace para compartir el progreso (ECP) y comunicar a los coordinadores de los bloques continuamente. 4.1.4 Actualizar los archivos de planes de evaluación (PETE) en el ECP para mantener informados a los coordinadores de los bloques del | -Evidencia de los PETE alineados al plan de los Bloques de Salud Mental y Sustancias de los programas del año fiscal. -Evidencia de comunicaciones de seguimiento. -Evidencia del progreso trimestral del PETE. -Evidencia de la creación del ECP (se propone compartida vía "SharePoint") -Evidencia de informe resultado final comunicado a los | AF 2024-2025 Trimestral y Anualmente | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|---|--|
| <i>(a) Public Health Service Act (42 U.S.C 290aa-4) Evidence Act 2018: Program Evaluation Standards and Practices. Public Law 111-352, Jan 4 2011 (Government Performance and Results Modernization Act of 2010-1116. Agency performance reporting)</i> | discrecionales para identificar el logro alcanzado. | | progreso de las actividades e indicadores de los programas. | coordinadores de los Bloques en el ECP. | | |
| | | 4.2 Ofrecer asistencia técnica en el desarrollo de planes de evaluación a los proyectos de la OPFP | 4.2.1 Ofrecer asistencia técnica y apoyo en la redacción de metas, objetivos e indicadores del PETE. 4.2.2 Seguimiento a coordinadores de proyectos y evaluadores del progreso del PETE. 4.2.3 Actualizar los archivos de planes de evaluación (PETE) en el ECP para mantener informados a los | - Evidencia de los PETE desarrollados y alineados al plan los proyectos del periodo. -Evidencia del progreso del PETE disponible en el ECP. -Evidencia de informe resultado final comunicado a los coordinadores de los Bloques en el ECP. | AF 2024-2025 Anualmente – (según necesidad, se completa en junio 2024) | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|--|
| | | | coordinadores de los bloques del progreso de las actividades e indicadores de los proyectos. | | | |
| | | 4.3 Ofrecer asistencia técnica a programas y proyectos en el diseño o modificación del instrumento de evaluación de progreso (PEpro) | 4.3.1. Colaborar con el personal de programas y proyectos discrecionales en el diseño o modificación del PEpro. 4.3.2 Seguimiento a coordinadores de proyectos y evaluadores del progreso del PEpro. 4.2.3 Revisar los PEpro informados y ofrecer recomendaciones a los coordinadores. 4.2.4 Mantener informados a los coordinadores de los bloques del progreso de las actividades e indicadores de los proyectos. | -Evidencia de instrumentos diseñados. | | |
| Ley 67, 7 de agosto del 1993 Ley Federal Departamento de Salud y Servicios Humanos | 5. Continuar el sistema continuo de evaluación de | 5.1 Crear el Plan de Evaluación de los Bloques | 5.1.1 Llevar a cabo reuniones con el coordinador de los bloques y personal de la UEP. | -Minutas de reuniones -Lista de asistencia a reuniones | AF 2024-2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|-------------------|---|---|--|--|
| <p>UScode 2010 title 42 The Public Health and Welfare Part B Block Grants Regarding Mental Health and Substance Use (Bloque de Salud Mental y Sustancias) Agencia SAMHSA Section 505 (a) Public Health Service Act (42 U.S.C 290aa-4) COVID-19 Coronavirus Response and Relief Supplement Appropriation SAMHSA P.L. 116-260] Public Law 117-2, The American Rescue Plan Act of 2021 (ARPA) Evidence Act 2018: Program Evaluation Standards and Practices.</p> | <p>programas para velar por el cumplimiento de las metas, objetivos y actividades de los bloques federales COVID-19 y ARPA para medir su cumplimiento.</p> | <p>COVID-ARPA</p> | <p>5.1.2 Identificación del diseño de evaluación a utilizar para el Plan.</p> | <p>-Evidencia del plan de evaluación completado</p> | <p>Trimestral y Anualmente</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|---|--|--|
| | | 5.2 Implementar el Plan de Evaluación de los Bloques COVID-ARPA | 5.2.1 Coordinar y llevar a cabo reuniones de seguimiento con coordinadores y equipo de trabajo de los programas y proyectos de los Bloques COVID-ARPA 5.2.2 Solicitar y revisar informes de evaluación de progreso a coordinadores y equipo de trabajo de los programas y proyectos de los Bloques COVID-ARPA 5.2.3 Asisitir en procesos de monitoría en los programas delegación de fondos (RFA) dentro de los Bloques COVID-ARPA | <ul style="list-style-type: none"> - Agendas y minutas de reuniones - Lista de asistencia a reuniones - Evidencia de informes de progreso - Evidencia de informe final - Informes de monitoria | AF 2024-2025 Trimestral y Anualmente | |
| | | 5.3 Ofrecer asistencia técnica en evaluación y la creación o modificación de instrumentos y planes de evaluación a programas por | 5.3.1 Coordinar y/o participar en reuniones entre el coordinador del bloque COVID y ARPA y el personal designado por la UEP. 5.3.2 Ofrecer asistencia técnica y apoyo en la redacción de metas, objetivos y accesibilidad a informes estadísticos de | <ul style="list-style-type: none"> -Minutas de reuniones con el personal responsable de fondos y servicios por COVID y ARPA - Lista de asistencia a reuniones y/o solicitudes relacionadas con asistencia técnica -Evidencia de instrumentos de evaluación y/o recopilación de | AF 2024-2025 Trimestral y Anualmente | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|------------------------------|---|--|--|---|--|--|
| | | bloque COVID y ARPA | los programas financiados por bloque COVID y ARPA. 5.3.3 Asistir en el desarrollo de instrumentos de evaluación y/o recopilación de datos de los programas y proyectos de los Bloques COVID-ARPA | datos diseñados para programas de COVID y ARPA. | | |
| Plan estratégico: Innovación | 6. Desarrollar formularios e instrumentos electrónicos, implementar y actualizar con el propósito de facilitar el acceso a usuarios en el registro de información relacionada con evaluación. | 6.1 Creación de herramientas tecnológicas para facilitar el proceso de estudios (encuestas, estudios de necesidades de EBP, evaluadores, etc.) mediante cuestionarios electrónicos (ej. Forms, enlaces | 6.1.1 Creación de sistemas electrónicos de recopilación de información necesaria para las evaluaciones 6.1.2 Mantenimiento y actualización de los cuestionarios electrónicos de la encuesta de niños y adolescentes 6.1.3 Mantenimiento y actualización de los cuestionarios electrónicos de la encuesta de adultos 6.1.4 Diseñar las EBP estandarizadas para la agencia y su componente de fidelidad | -Evidencia de instrumentos electrónicos finalizados. -Evidencia del enlace del cuestionario de satisfacción adultos -Evidencia del enlace del cuestionario de satisfacción de niños y adolescentes. | Durante el año fiscal | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | | compartidos) | | | | |
| Title 42 Subpart I – Mental Health 300x-9 (3) Program Evaluation y Title 42 Subpart II (Prevention and Substance Use 300x-35 (b, 1, c) Program Evaluation | 7. Mantener que la infraestructura de evaluación programática continúe apoyando, brinde asistencia técnica a los programas y proyectos de la ASSMCA, según las necesidades que surjan. | 7.1 Atender las necesidades de evaluación de los programas y nuevos proyectos de la ASSMCA | 7.1.3 Mantenimiento de la plantilla de inventario de los profesionales con funciones de evaluación por programa y proyecto de Salud Mental de la ASSMCA (Roster). 7.1.4 Recopilar las funciones de los puestos de evaluador o recursos con puestos similares 7.1.5 Analizar la información obtenida en la plantilla del inventario de evaluadores 7.1.6 Alinear los aspectos programáticos, planes de trabajo estatales y federales con la infraestructura de evaluación. | Evidencia del roster de evaluadores, técnicos de evaluación y otro personal con tareas de evaluador actualizado Evidencia de la plantilla revisada. | Trimestralmente | |
| | | 7.2 Ofrecer asistencia técnica para cubrir las necesidades en el área de evaluación de los | 7.2.1 Asesorar técnicamente a los programas del bloque que no tienen evaluadores. 7.2.2 Coordinar con la UCAT actividades de capacitación en evaluación según las necesidades halladas en el estudio | -Minutas de reuniones -Cantidad de capacitaciones -Cantidad de participantes en las capacitaciones | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|--|--|
| | | programas y proyectos de la agencia. | realizado a evaluadores. 7.2.3 Ofrecer asistencia técnica en prácticas basadas en la evidencia. 7.2.4 Ofrecer consultoría clínica ante los procesos programáticos y EBP para los aspectos evaluativos y fidelidad. | -Temas de las capacitaciones | | |
| | | 7.3 Desarrollar una red de recursos de evaluación que apoye los diversos programas y proyectos de la agencia (Comunidades de aprendizaje). | 7.3.1 Crear un instrumento para conocer el interés de los evaluadores en torno a temas de evaluación. 7.3.2 Coordinar reunión entre evaluadores y otro personal con funciones en evaluación según intereses encontrados. | -Evidencia de instrumento -Informe de resultados -Minutas -Asistencia -Temas de interés cubiertos | AF 2024-2025 | |
| Gestión Gubernamental – Compromisos Programáticos 19 Promover la investigación en el área de salud mental | 8. Continuar el enlace entre la agencia, la academia y la comunidad que | 8.1 Compartir información pública proveniente de | 8.1.1 Representar a la agencia en el Instituto de Estadísticas (IE). 8.1.3 Mantener disponible el componente de evaluación como centro | -Cantidad de peticiones registradas en el portal | AF 2024-2025 | EE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|---|---|--|--|
| | requieran informes de varias fuentes de información de la ASSMCA (ej. Múltiples bases de datos y resultados de investigaciones) | programas y proyectos de la ASSMCA. | de práctica para estudiantes en programas de salud pública y asistencia cursos en evaluación. 8.1.4 Registro y evaluación de peticiones de información, datos y estadísticas externas en coordinación la UE. 8.1.5 Preparación de informes peticiones externas en coordinación con la UE. 8.1.6 Peticiones de administración | -Cantidad de peticiones finalizadas y enviadas por el portal -Cantidad de peticiones municipales vía carta -Cantidad de Peticiones de la gerencia de la ASSMCA | Anualmente – (según necesidad) | |
| | | 8.2 Diseñar y desarrollar estudios de investigación para análisis avanzados de variedad de las bases de la ASSMCA. | 8.2.1 Construir pruebas e instrumentos de medición que recopilen los datos para las investigaciones 8.2.2 Redactar y publicar artículos científicos a partir de los resultados obtenidos de las investigaciones. 8.2.3 Divulgar la disponibilidad de datos disponibles en la ASSMCA para que investigadores puedan realizar estudios. | -Evidencia y disponibilidad de bases de múltiples bases de datos para la ASSMCA - Evidencia de pruebas e instrumentos. -Artículos redactados -Artículos publicados | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|---|--|--|
| | | | | Artículos científicos publicados accesibles en la página Web de ASSMCA. | | |
| | | 8.3 Asesorar y ofrecer recomendaciones a estudios y propuestas de investigación | 8.3.1 Evaluar propuestas de investigación internas y externas. | -Evidencia de los resultados de evaluación de la propuesta. | | |
| <i>Section 505(a) of the Public Health Service Act (42 USC §290aa-4) directs the SAMHSA Administrator to collect data on the number of public and private behavioral health treatment programs and the number and characteristics of individuals seeking treatment through such programs.</i> | 9. Promover la utilización de las mejores prácticas recomendadas por SAMHSA y su implantación en los programas de tratamiento de la ASSMCA. | 9.1 Apoyar en la asesoraría de diseño y ejecución de la implantación de prácticas basadas en la evidencia (EBP) en los programas de ASSMCA. | 9.1.1 Identificar las prácticas basadas en la evidencia implementadas en los programas de la ASSMCA. 9.1.2 Solicitar a los programas los reportes de resultados de clientes atendidos que reciben prácticas basadas en la evidencia recomendadas por SAMHSA que deben ser reportadas. | -Número de clientes que finalizaron las prácticas, características demográficas por tipo de práctica y programa. -Número de clientes activos en servicios de EBP. -Evidencia informes uniformes para cumplir con los requerimientos de anuales de SAMHSA. | AF 2024-2025 Trimestral y anual | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|---|---|--|
| <p><i>Public Law 111-352, Jan 4 2011 (Government Performance and Results Modernization Act (GPRA) of 2010-1116. Agency performance reporting).</i></p> | | | <p>9.1.3 Evaluar el desempeño de los programas con las practicas basadas en la evidencia.</p> <p>9.1.4 Integrar la tecnología para la capacitación y el ofrecimiento de las EBP.</p> <p>9.1.5 Establecer una dimensión para la consultoría tanto Programática como de evaluación para las EBP.</p> <p>9.1.6 Adaptar las EBP culturalmente acorde con las necesidades de la clientela.</p> | <p>-Informe de resultados de la evaluación del desempeño.</p> <p>-Informe de resultados producto del cuestionario diseñado para diferenciar la EBP de una EBP formal para el contraste de resultados.</p> | | |
| | | <p>9.2 Apoyar en la evaluación de fidelidad de las PBE implantadas en los programas.</p> | <p>9.2.1 Capacitar sobre la importancia de la evaluación y fidelidad de las EBP.</p> <p>9.2.2 Desarrollar reuniones mensuales con evaluados para el seguimiento de los aspectos programáticos que inciden en la fidelidad.</p> | <p>-Evidencia de evaluaciones de fidelidad de los programas.</p> <p>-Evidencia de informes de fidelidad.</p> <p>-Evidencia de las reuniones de seguimiento</p> <p>-</p> | <p>AF 2024-2025</p> <p>Trimestral y anual</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | 9.2.3 Solicitar a los programas los reportes de resultados fidelidad de las EBP implantadas. | | | |
| | | 9.3 Integrar la tecnología para la capacitación y el ofrecimiento de las EBP. | 9.3.1 Seleccionar las EBP requeridas para estandarizar y sistematizar para los programas de servicios de la agencia. Adaptar las EBP culturalmente acorde con las necesidades de la clientela. 9.3.3 Diseñar la documentación clínica en expediente electrónico relacionado a las EBP para los programas que se ofrecen EBP. 9.1.3 Diseñar un sistema de recopilación clientes que recibieron EBP durante el AF estatal. | Evidencia de las presentaciones de capacitación Evidencia de los módulos de EBP y fidelidad -Cuestionario diseñado para diferenciar la EBP de una EBP formal para el contraste de resultados. | | |
| Ley 36 del 27 de agosto de 2021 para crear el observatorio de Drogas de PR, adscrito a la ASSMCA. | 10. Facilitar la coordinación de reuniones trimestrales del | 10.1 Apoyar al GTEE en la coordinación de las reuniones y | 10.1.1. Liderar reuniones de trabajos estadísticos y epidemiológicos (GTEE) | -Evidencia de minutas de reuniones trimestrales. -Evidencia de <i>factsheets</i> evaluados y aprobados para publicación y | Trimestralmente | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---|--|--|
| | Grupo Estadístico Epidemiológico (GTEE) de la ASSMCA. | evaluación de los informes de datos generados. | 10.1.2. Coliderar las reuniones mensuales procesos y análisis de ASSMCA con los proyectos de opioides bajo la OPFP. | difusión por las Oficinas y Proyectos de la ASSMCA. | | |
| <p><i>Ley 67, 7 de agosto del 1993</i> <i>Ley Federal Departamento de Salud y Servicios Humanos</i> <i>UScode 2010 title 42 The Public Health and Welfare Part B</i> <i>Block Grants Regarding Mental Health and Substance Use</i> <i>Subpart I – 300x-9 (3) Program evaluation</i> <i>Title 45 Public Welfare Part 96</i> <i>Block Grants, Supart L</i> <i>Substance Abuse Prevention and Treatment Block Grant</i> <i>96.136 Independent Peer Review.</i> <i>Agencia SAMHSA Section 505</i></p> | 11. Mantener los esfuerzos del sistema de evaluación de progreso de los resultados, alineando a las metas, objetivos y actividades de los proyectos discrecionales para identificar el logro alcanzado. | 11.1 Asegurar el cumplimiento de los proyectos en el progreso de los objetivos e indicadores según establecidos en el Plan de Evaluación y medidas de éxito requeridas por el gobierno federal. | <p>11.1.1 Revisión de objetivos, actividades e indicadores que los proyectos establecen en el Plan de Evaluación de Proyectos (PEpro)</p> <p>11.1.2 Seguimiento a coordinadores de programas y evaluadores del progreso del PEpro.</p> <p>11.1.3 Creación del enlace para compartir el progreso (PEpro) y al coordinador de</p> <p>11.1.4 Actualizar los archivos de planes de evaluación (PEpro) para mantener informados a los coordinadores sobre el progreso de los objetivos e indicadores de los proyectos.</p> | <p>-Evidencia del informe de progreso trimestral PEpro alineados al plan de evaluación del proyecto.</p> <p>-Evidencia de comunicaciones de seguimiento.</p> <p>-Evidencia del progreso del PEpro</p> <p>-Evidencia de la creación del enlace compartido en el share point (ECS).</p> <p>-Evidencia de informe resultado final comunicado a los coordinadores de los Bloques en el ECP.</p> | AF 2024-2025 Trimestral y Anualmente | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|---|---|--|--|
| | 12. Promover Comunidades de aprendizaje entre evaluadores de programas y proyectos de la agencia | 12.1 Crear una red de de conexión entre evaluadores de la agencia Para establecer prioridades y temas de interés | 12.1.1 Convocar a evaluadores de todos los programas y proyectos Realizar ejercicio de lluvia de ideas Identificar temas y resultados 12.1.2 Poder proveer ayuda sobre el desarrollo de objetivos SMART 12.1.3 Desarrollo de evaluaciones de estudios de necesidad y de proceso para el desarrollo de planes de acción 12.1.4 Desarrollo de modelos lógicos para los proyectos para compartir con los diferentes componentes | -Modelos lógicos para los programas -Informes de resultados de estudios de necesidad y de procesos -Evaluación de aumento en conocimiento sobre objetivos SMART | Durante el año fiscal | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Programas Federales y Planificación | División/Unidad: Estadísticas |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La labor primordial de la Unidad de Estadísticas es asistir a los programas o centros bajo los fondos para Salud Mental y Sustancias que maneja ASSMCA, en el proceso de registrar y enviar información de los participantes que reciben servicios en los mismos. En los últimos 2 años también se incorporaron los programas y centros bajo los fondos COVID-19/ARPA, entre ellos organizaciones externas que reciben subvenciones de esos fondos para ampliar sus servicios a participantes fuera de ASSMCA. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: Los datos finales del año fiscal 23-24 no están listos aún. Sin embargo, en el AF 2022-2023 se ofrecieron un total de 1,307,292 servicios de tratamiento, supervisión o intervención por medio de los programas de salud mental o uso de sustancias en ASSMCA. | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: Debido a los múltiples esfuerzos y a fondos provenientes de las subvenciones COVID-19 y ARPA esperamos que los participantes atendidos en el AF 23-24 se mantenga o se supere. |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 5 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|---|--|
| Ley 67, 7 de Agosto del 1993 Ley Federal Department de Salud y Servicios Humanos USCode 2010 title 42 The Public Health and Welfare Part B Block Grants Regarding Mental Health and Substance Use (Bloque de Salud Mental y Sustancias) Agencia SAMHSA Section 505 (a) Public Health Service Act (42 U.S.C 290aa-4) COVID-19 Coronavirus Response and Relief Supplement Appropriation SAMHSA P.L. 116-260] | 1. Actualizar y hacer más eficiente la recolección de los datos a través del Sistema Electrónico de Perfiles Sociodemográficos (SEPS), como parte esencial para mantener los indicadores de efectividad de los servicios de tratamiento de la ASSMCA según requeridos por SAMHSA para la aprobación y | 1.1. Mejorar el Sistema Electrónico de Perfiles Sociodemográficos (SEPS) mediante una nueva versión que llamaremos de 4ta generación. Esta versión permitirá que las Delegaciones en las Organizaciones Externas subvencionadas por \fondos COVID/ARPA puedan registrar los perfiles de los episodios de tratamiento que provean a sus participantes de forma segura. | 1.1.a. Terminar con el apoyo que comenzamos desde el pasado año fiscal 23-24 con la Oficina de Sistemas de Información en el desarrollo del nuevo SEPS 4g. El mismo contendrá una nueva variable para registrar el tipo de financiamiento bajo el cual opera el programa o centro. 1.1.b. Llevar a cabo todas las pruebas necesarias para garantizar que cumple con la forma más apropiada de | 1.1.a. Se ponga en función el SEPS 4g en área de prueba y se nos brinde acceso a los integrantes de la Unidad de Estadísticas para comenzar pruebas tanto desde el interior de la red de ASSMCA como desde afuera. 1.1.b. Se generarán las pruebas por parte de los integrantes de la | 1.1.a. Ya comenzó en junio 1 del 2024 y termina en julio 10 del 2024. | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|---|--|---|--|
| Public Law 117-2, The American Rescue Plan Act of 2021 (ARPA) | obtención de los fondos del bloque de sustancias y salud mental. Además, poder incluir en el SEPS la información de los tratamientos provistos por Organizaciones Externas subvencionadas por los Fondos COVID/ARPA. | <p>1.2. Ofrecer el apoyo necesario a la delegación para que puedan comenzar a registrar en el nuevo SEPS 4g en algún punto del AF 24-25.</p> <p>1.3. Continuar proveyendo, como de costumbre, apoyo a los nuevos y antiguos usuarios del SEPS 3g para que puedan registrar correctamente los perfiles en el SEPS 3g durante el AF 24-25</p> <p>1.4 Continuar promoviendo el registro de perfiles de Evaluación que hasta ahora es el que más rezagado se ha mantenido por falta de herramientas para apoyar a los centros en su apropiado registro a tiempo. Como parte de este esfuerzo la herramienta que se generó llamada Sistema de Alerta de</p> | <p>poder registrar los tres tipos de perfiles que completan todos los programas que ofrecen supervisión o tratamiento a participantes de ASSMCA. También que cubre las necesidades especiales de las Delegaciones en organizaciones externas bajo los fondos COVID/ARPA</p> <p>1.1.c. Desarrollar manuales y adiestramientos para que los programas o centros bajo los fondos COVID/ARPA comiencen a recibir adiestramientos en un SEPS 4g de pruebas. Los programas bajo fondos de Bloque aún no cambiarán a este nuevo SEPS 4g.</p> <p>1.2.a. Carta anunciando oficialmente el proceso de comenzar a registrar perfiles en el SEPS 4g a las</p> | <p>Unidad de Estadísticas y se enviarán los hallazgos para ser corregidos. Se vuelve a validar la corrección de los señalamientos.</p> <p>1.1.c. Finalizar el manual y las presentaciones de los adiestramientos para las Delegaciones COVID/ARPA.</p> <p>1.2.a Coordinación con cada delegación para que envíen la solicitud de los usuarios del SEPS 4g. Calendarización y llevar a cabo adiestramientos con</p> | <p>1.1.b. julio 10 del 2024 a agosto 15 2024.</p> <p>1.1.c. agosto 2024 a 13 de septiembre 2024.</p> <p>1.2.a 16 de septiembre a 20 diciembre 2024</p> <p>1.3.a. julio 2024 a junio 2025.</p> | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | <p>Evaluaciones de Progreso requiere de un mantenimiento masivo para eliminar todos aquellos episodios abiertos que no son reconocidos por el centro.</p> <p>1.5. Continuar brindando seguimiento y apoyo frente a dudas de como registrar perfiles, usar el IMCA, el SAEP, entregas y registros a tiempo, etc.</p> <p>1.5. Mantener Informados anualmente a los directores, coordinadores, evaluadores y compañeros de programas federales sobre los Informes sociodemográficos que se generen sobre los diferentes programas de ASSMCA del año fiscal anterior.</p> <p>1.6. Cumplir con los</p> | <p>delegaciones. Compartiendo calendario de posibles adiestramientos y solicitando los usuarios de cada delegación que registrarán en el SEPS.</p> <p>1.3.a. Continuar con adiestramientos o readiestramientos para completar apropiadamente los perfiles del SEPS 3g. También como registrar participantes y perfiles en el SEPS 3G de la forma correcta. Los centros de ASSMCA pasarán a la nueva versión del SEPS 4g en julio del 2025.</p> <p>1.4.a Se estará trabajando con los centros para culminar la revisión y cierre de las admisiones abiertas de hace varios años, cuyos participantes no estén</p> | <p>las diferentes Organizaciones.</p> <p>1.3.a.Se contabilizarán los adiestramientos o readiestramientos que se lleven a cabo como evidencia del apoyo continuo.</p> <p>1.4.a. Al finalizar el año fiscal se deben haber cerrado todos los casos con episodios de cuidados abiertos que fueran considerados por el centro como inactivos.</p> | <p>1.4.a. 1 de julio 2024 a 20 de diciembre del 2024.</p> <p>1.5.a julio 2024 al 30 de junio 2025.</p> | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|---|--|
| | | <p>estándares estadísticos e indicadores de efectividad de tratamiento para abuso de sustancias y trastornos de salud mental, “Uniform Reporting System”(URS) y el “National Outcome Measures” (NOMs), que requiere SAMHSA.</p> <p>1.7. Cumplir con las tablas de información asociadas a sustancias según requeridas por SAMHSA.</p> | <p>activos o no se tenga información de ellos. Esto se hará utilizando un método de crear altas cuya razón será Alta por Sistema. Para esto estaremos solicitando al coordinador de Sistemas de Información apoyo.</p> <p>1.5.a. Debido a la gran cantidad de temas dentro del apoyo a nuestros clientes en los programas y centros; Solo podremos ofrecer una cantidad global de llamadas atendidas o realizadas y correspondencias enviadas con preguntas, aclaraciones IMCAS corregidos, seguimientos de envíos de IMCAS y registro de perfiles etc.</p> <p>1.5.a Generar los informes anuales de las variables</p> | <p>1.5.a.Las cantidades de llamadas por diferentes razones recibidas o realizadas, al igual que los correos pueden variar dependiendo del aprendizaje que los clientes en cada centro manifiesten.</p> <p>1.5.a Publicar esos informes en la página de ASSMCA.</p> <p>1.6.a. Haber completado el 100% de las tablas de URS y NOMs requeridos.</p> | <p>1.5.a. enero 2025 a marzo 2025.</p> <p>1.6.a. 1ro de octubre a 10 de noviembre 2024.</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | <p>sociodemográficas de diferentes programas y compartirlos via e-mail. 1.6.a. Completar las 18 tablas URS que le corresponden a la Unidad de Estadísticas. Las mismas utilizando la información del SEPS describen el perfil de las personas servidas en diferentes escenarios incluyendo edad, genero, Raza y Etnia (Tablas 2A & 2B), tipo de servicio (Tabla 3), Estado Laboral (Tablas 4 & 4A), Tipo de financiación del servicio (Tablas 5A &5B), Turnover de clientes (Tabla 6), Trastornos concurrentes (Tabla 12 (parcial)), incluye también varios escenarios de clientes con SMI/SED (Tablas 14A, 14B, 15A, 16 &17/EBP), Situación de Vivienda (Tabla 15) y readmisiones a diferentes</p> | <p>1.7.a. Haber completado el 100% de las tablas requeridas.</p> | <p>1.7.a. 1ro de octubre a 10 de noviembre 2024.</p> | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | <p>unidades de cuidado u hospitales psiquiátricos dentro de 30/180 días después de un alta (Tablas 20A, 20B & 21).</p> <p>1.7.a. Completar 3 tablas requeridas anualmente relacionadas a los programas de tratamiento de uso de sustancias.</p> | | | |
| | <p>2. Promover la mejoría o mantenimiento de la entrega a tiempo de los Informes de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) con listado de participantes, al igual que el registro de los perfiles en los programas relacionados al uso de sustancias y salud mental.</p> | <p>2.1.a El IMCA de los programas o centros de ASSMCA debe ser recibido vía e-mail en los primeros 5 días laborables del mes siguiente al mes de servicio que se pretende reportar.</p> <p>2.1.b En el caso de las Delegaciones en las Organizaciones Externas, el IMCA debe ser recibido vía e-mail hasta el día 10 del mes siguiente al mes de servicio que se pretende reportar.</p> | <p>2.1.a. La Unidad mantendrá una tabla de cumplimiento del recibo del IMCA a los 5 días laborables y del día 6 al 31 del mes después del servicio por programa o centro. Esto para determinar cuan adecuada es esa fecha de los 5 días laborables.</p> <p>2.1.b. La Unidad mantendrá una tabla de cumplimiento del recibo del IMCA hasta el día 10 también del día 11 al 30 del mes después del</p> | <p>2.1.a. Durante al año fiscal 2022-2023 el por ciento de cumplimiento de los programas de uso de sustancias que entregan el IMCA a los 5 días laborables del próximo mes fue Uso de Sustancias: (no datos disponibles aún). Salud Mental (no datos disponibles aún).</p> | <p>2.1.a. 1 de julio 2024 al 15 de julio del 2025.</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|---|--|
| | | <p>2.2.a. Lograr que los centros de ASSMCA mantengan o mejoren el registro a tiempo de los perfiles de admisión, evaluación de progreso y alta Los mismos deben estar registrados en los primeros 5 días laborables posterior al mes de servicio.</p> <p>2.2.b. 2.2. Lograr que las Delegaciones de organizaciones externas mantengan o mejoren el registro a tiempo de los perfiles de admisión, evaluación de progreso y alta Los mismos deben estar registrados en los primeros 10 días calendarios posterior al mes de servicio.</p> <p>2.3. Mantener un seguimiento anual oficial a modo de recordatorio sobre el cumplimiento con el IMCA y el registro de perfiles. Tanto para los programas o</p> | <p>servicio por programa o centro. Esto para determinar cuan adecuada es esa fecha de los 10 días del mes corriente.</p> <p>2.2.a. Utilizar el nuevo indicador de cumplimiento de registro para determinar el seguimiento que hay que brindar a cada centro. No se tiene el dato “baseline” de diciembre 2024 aún. Uso de sustancias: Salud Mental:</p> <p>2.2.b. Utilizar el nuevo indicador de cumplimiento de registro para determinar el seguimiento que hay que brindar a cada centro. No se tiene el dato “baseline” de diciembre 2024 aún. Uso de sustancias: Salud Mental:</p> | <p>2.1.b. La Unidad mantendrá una tabla de cumplimiento del recibo del IMCA hasta el día 10 también del día 11 al 30 del mes después del servicio por programa o centro. Esto para determinar cuan adecuada es esa fecha de los 10 días del mes corriente.</p> <p>2.2.a. Mantener o mejorar el % de cumplimiento del periodo anterior. Uso de sustancias: Salud Mental:</p> | <p>2.1.b. 1 de julio 2024 al 15 de julio del 2025.</p> <p>2.2.a. 1 de julio 2024 al 15 de julio del 2025.</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|--|---|---|--|
| | | centros de ASSMCA como para las Organizaciones Externas. | 2.3.a. Envío de comunicación oficial al administrador auxiliar de tratamiento y los coordinadores de los programas recordando el cumplimiento con el registro de perfiles e informes de movimiento de clientela atendida a tiempo. | 2.2.b. Mantener o mejorar el % de cumplimiento del periodo anterior. Uso de sustancias: Salud Mental: 2.3.a. Fecha de envío del comunicado. | 2.2.b. 1 de julio 2024 al 15 de julio del 2025. 2.3.a. EL comunicado debe enviarse entre el 1 al 30 de septiembre 2025. | |
| | 3. Promover la mejoría o mantenimiento de la reconciliación entre los perfiles que son registrados en el SEPS 3g o el 4g y los que son enumerados en los Informes de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) para los centro o programas relacionados al uso de sustancias o salud mental tanto en ASMCA | 3.1. Obtener el porcentaje de concordancia entre los perfiles que son registrados mensualmente en el SEPS y la cantidad de perfiles de admisión y alta que son listados en el IMCA para ese mismo mes. | 3.1.a. Utilizar el indicador de cumplimiento de reconciliación para determinar el seguimiento que hay que brindar a cada centro. No se tiene el dato "baseline" de diciembre 2024 aún. Uso de sustancias: Salud Mental: 3.1.b. En el caso de las Organizaciones Externas por ser la primera vez que se haga este ejercicio con el registro en el SEPS 4g, no tiene precedentes de | 3.1.a. Mantener o mejorar el % de cumplimiento del periodo anterior. Uso de sustancias: Salud Mental: 3.1.b. En las Organizaciones Externas por ser la primera vez que se compara con el registro en el SEPS 4g debe ser lo mas cercano a un 100% de concordancia. | 3.1.a. 1 de julio 2024 al 15 de julio del 2025. 3.1.b.1 de julio 2024 al 15 de julio del 2025. | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|--|---|---|--|
| | como para las Delegaciones en Organizaciones Externas. | | comparación por lo que se informa el % que se obtenga. | | | |
| | 4. Cambios y mejoras al Informe Estadístico de Clientela Atendida (IECA) para el año fiscal 2024-2025, que se publica en la página de ASSMCA semestralmente. (Añadir breve descripción de los programas y definiciones de los conceptos utilizados en el mismo.) | 4.1. Realizar mejoras de reestructuración para que el Informe Estadístico de Clientela Atendida cada vez se entienda mejor y permita a los facilitadores estadísticos completarlo más fácilmente. | 4.1.a. Se trabajará en las tablas del informe para que las razones de alta se reflejen exactamente en el mismo orden que tienen en el IMCA. Facilitando la entrada de información. 4.1.b. Se le añadirá área explicando cómo llegan los datos hasta el informe y para que se utiliza la misma. 4.1.c. Se incluirán breves descripciones de los programas en cada tabla que se presente en el IMCA. | 4.1.a. En corroboración de la relación entre el IECA y el IMCA las posiciones de las razones de altas deben concordar en 100%. 4.1.b. La adición al informe de la página donde se explique todo. 4.1.c. Haber logrado incluir las descripciones para cada programa. | 4.1.a. febrero del 2024 a junio 30 del 2025 4.1.b. febrero del 2024 a junio 30 del 2025 4.1.c. febrero del 2024 a junio 30 del 2025 | FF |
| | 5. Apoyar a la oficina de Sistemas de información en el diseño, desarrollo e implementación de una | 5.1. Los cambios en los perfiles registrados en el SEPS 4g deben ser respaldados por un sistema que garantice que se reflejen | 5.1.a. La oficina de sistemas de información deberá asignar un programador que genere una aplicación donde los facilitadores | 5.1.a. Una vez creada la aplicación hay que ver que el resultado sea el esperado mediante | 5.1.a. enero del 2024 a junio 30 del 2025. | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|--|---|--|--|
| | herramienta que permita a los estadísticos hacer cambios en los perfiles registrados en SEPS 4g y que estos cambios se reflejen en TEDS y de este sistema el SEPS reciba retroalimentación. | los mismos en TEDS. | estadísticos puedan realizar cambios a los perfiles. 5.1.b. La aplicación debe tener la capacidad de generar los archivos necesarios para que suban a TEDS y lleven el cambio a SAMHSA. | pruebas de validación a cargo de la UE. 5.1.b. La UE realizará las pruebas necesarias para asegurar que los archivos sean creados y confrontarlos con los cambios realizados y ver como la herramienta lo sube a TEDS. | 5.1.b. enero del 2024 a junio 30 del 2025. | |
| | 6. Proveer información estadística de los servicios que se ofrecen junto a la descripción demográfica y de diagnósticos de los clientes atendidos en los programas de ASSMCA, según se reciban del sistema de peticiones | 6.1. La Unidad de Estadísticas deberá atender toda petición que provenga de directores, coordinadores o personal de centros, programas o de las oficinas administrativas de ASSMCA. Las mismas serán catalogadas como peticiones Internas. | 6.1.a Las peticiones internas deberán ser trabajadas en un máximo de 5 días laborables desde la fecha que sean recibidas en la Unidad de Estadísticas. | 6.1.a. Se mantendrá un indicador que cuente las peticiones internas recibidas y mida el tiempo en que se tardan en ser contestadas para producir un por ciento de cumplimiento. | 6.1.a. julio del 2024 a junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|---|--|--|--|
| | externas. | 6.2. Atender las Solicitudes de Peticiones que lleguen a la Unidad de Estadísticas a través del portal de solicitud de peticiones. Las mismas serán consideradas como peticiones externas. | 6.2.a. Las peticiones externas una vez recibidas en el portal deberán ser revisadas y su solicitante ser contactado en un máximo de 10 días laborables para orientarle, aclarar la necesidad y acordar una fecha de entrega de los datos. | Cantidad peticiones: (No Disponible aún) Por ciento completadas a tiempo: (No Disponible aún) 6.2.a. Se mantendrá un indicador que cuente las peticiones externas y mida el tiempo en que se tarda el proceso de revisión y contacto con el solicitante. Esto producirá el por ciento de cumplimiento. Cantidad peticiones: Por ciento completadas a tiempo | 6.2.a. julio del 2024 a junio 2025 | |
| | 7. Reclutamiento y adiestramiento de nuevo | 7.1 Reclutar un consultor en estadísticas para trabajar con las bases de datos, las | 7.1.a. Seleccionar los mejores candidatos de entre los resumes recibidos. | 7.1.a. Evidencia de las entrevistas y el | 7.1.a. 1ro mayo 2024 a 31 de julio 2024. | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|--|--|---|--|
| | integrante en la Unidad de Estadísticas por fondos de bloque de sustancias y Salud mental. | peticiones internas y externas además de las herramientas que haya que crear para mantener el SEPS en óptimas condiciones. Estará a cargo de completar todas las tablas de apoyo que son requeridas por SAMHSA. | Preentrevistarlos telefónicamente y citarlos a entrevista en persona. 7.1.b. El nuevo recurso participará de un adiestramiento acelerado sobre lo que realiza la Unidad de Estadísticas que involucrará a todos los miembros del equipo. 7.1.c. El nuevo recurso se enfocará en el conocimiento de la base de datos del SEPS 3g a cabalidad dirigido por el coordinador de la UE. 7.1.d. El nuevo recurso se dedicará a entender y generar los datos que ser requieren para completar las tablas URS y las de sustancias que deben ser enviadas a SAMHSA en noviembre del 2024. | reclutamiento final para ocupar la plaza. 7.1.b. Un calendario de adiestramiento que establezca los itinerarios de cada miembro del equipo con el reclutado y evidencia de la reunión. 7.1.c. Lograr completar los ejercicios que se le encarguen utilizando la base de datos del SEPS. 7.1.d. Lograr completar los ejercicios de simulación que deberá realizar antes de que los datos finales estén listos. | 7.1.b. 1 al 9 de agosto 2024. 7.1.c. 12 al 23 de agosto 2024. 7.1.d. 26 de agosto al 30 de septiembre del 2024. | |
| | 8. Lograr que la información de los | 8.1.a. Subir electrónicamente por medio de programación | 8.1.a. Se generará un archivo con la información | 8.1.a. Todos los participantes del | 8.1.a. 1 al 31 de julio del 2024. | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|---|--|--|
| | tratamientos ofrecidos por las delegaciones subvencionadas por fondos COVID/ARPA durante el año fiscal 22-23, estén presentes electrónicamente en el SEPS para ser considerados en los informes que se envían a SAMHSA en diciembre 2024. | todos los perfiles de los participantes de las delegaciones registrados en Excel durante el año fiscal 23-24. | demográfica de los participantes atendidos durante el año fiscal 23-24 para que el Sr. José Ramos pueda buscar si existen en el SEPS 3g y adquirir su número de identificación único del participante (IUP) sino crearle uno con su encabezado de información. 8.1.b. Utilizando los números de identificación de los participantes se les propagará a todos los perfiles y se genera un archivo con admisiones para que la oficina de sistemas de información los someta al SEPS 3g y les cree un número de episodio y perfil. 8.1.c. El número de episodio se les propagará a todos los perfiles de evaluación y alta registrados en Excel, que componen el episodio de cuidado y se le compartirá | archivo puedan regresar con un IUP asignado. 8.1.b. Poder generar un archivo en Excel con todas las admisiones que al enviar a la oficina de Informática le pueda crear un número de episodio y subirlo al SEPS 3g. 8.1.c. Una vez se lleve a cabo el proceso se revisará si todos los episodios subieron completos al SEPS 3g. | 8.1.b. 1 al 30 de agosto del 2024. 8.1.c. 1 la 30 de septiembre 2024. | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---------------------------------------|--|--|
| | | | un archivo a la Oficina de Sistemas de Información para que el Sr. Ramos los pueda añadir al SEPS 3g. como si hubieran sido registrados en el mismo. | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Programas Federales y Planificación | División/Unidad: Unidad de Fondos Federales |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La Unidad de Fondos Federales (UFF) coordina con las Administraciones Auxiliares de Prevención y Promoción de Salud Mental y de Tratamiento para la preparación de los Planes Anuales de los Bloques de Salud Mental y de Servicios de Prevención, Tratamiento y Recuperación de Uso de Sustancias. Elabora un informe Anual de los Bloques de Salud Mental y Sustancias para el principio de diciembre de cada año, y el logro del Mantenimiento de Esfuerzo Estatal (<i>MOE</i> , por sus siglas en inglés), de Mujeres Embarazadas y Madres de Niños Dependientes y de Servicios de Intervención Temprana de VIH. De otra parte, radica el informe de <i>Synar</i> de Puerto Rico (enmienda de Ley Federal para la prevención de la venta o distribución de productos de tabaco a menores <i>45 CFR Part 96</i>). También, identifica fuentes de fondos para los programas de la ASSMCA y otras fuentes de financiamiento. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: N/A | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: N/A |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 5 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|---|--|--|
| Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, conocida como “Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción”. | 1. Asegurar la identificación temprana de oportunidades de financiamiento federal, estatal y de entidades privadas que suplan necesidades detectadas en las poblaciones servidas por ASSMCA, y para el mejoramiento de los programas de la agencia. | 1.1 Identificar todas las fuentes de subvención para las cuales ASSMCA es elegible en <i>grants.gov</i> y otros portales de las agencias federales, estatales y privadas que proveen fondos para servicios de salud mental y adicciones y áreas relacionadas. 1.2 Determinar, basado en el contenido de los anuncios, la | 1.1.1. Preparar una lista de las entidades federales, estatales y privadas que publican oportunidades de subvención federal para uso como referencia básica en la búsqueda de fondos federales. 1.1.2 Llevar a cabo una búsqueda sistemática de oportunidades en los portales electrónicos de las | Lista de agencias o entidades subvencionadoras actualizada. Mantener un listado de, al menos, ocho (8) entidades federales y estatales. Registro del 100% de oportunidades. | Continuo julio 2024-junio 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|--|--|
| | | <p>viabilidad de desarrollar a tiempo una propuesta competitiva, y que tenga buenas posibilidades de aprobación, para cada fuente de otorgación identificada.</p> <p>1.3 Radicar al menos dos (2) nuevas propuestas federales y el 100% de las propuestas de continuación durante el año fiscal 2024-2025.</p> | <p>entidades identificadas trimestralmente.</p> <p>1.2.1. Analizar anuncios identificados con el personal correspondiente de la agencia para tomar la decisión de solicitar fondos.</p> <p>1.2.2. Registrar todos los anuncios de fuentes de fondos identificadas y la decisión tomada, en el formato identificado por la agencia.</p> <p>1.3.1. Presentar recomendaciones a la gerencia sobre propuestas identificadas como viables para el correspondiente análisis previo a su radicación.</p> <p>1.3.2. Organizar un grupo de trabajo con pericia en el tema de la propuesta y asignar tareas.</p> <p>1.3.3. Radicar las propuestas de acuerdo con la fecha</p> | <p>Determinación de viabilidad realizada en equipo para cada oportunidad potencial registrada. Análisis del 100% de los anuncios u oportunidades. Registro del 100% de oportunidades de fondos revisadas. Por lo menos dos (2) propuestas nuevas radicadas. Radicación del 100% de las propuestas de continuación y peticiones de extensión de los periodos de vigencia cuando sea necesario por contar con balances libres de fondos.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|--|--|
| | | | límite y criterios establecidos por la fuente o entidad. | | | |
| Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, conocida como “Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción”, Código de Regulaciones Federales, Bloques de Salud Mental y Sustancias. | 2. Maximizar el esfuerzo de financiamiento federal de la agencia asegurando que se dirige a las áreas de mayor necesidad y a las propuestas disponibles de mayor probabilidad de otorgación. | 2.1 Aumentar el conocimiento sobre el proceso de redacción de propuestas en el personal clínico de las Administraciones Auxiliares de Tratamiento y Prevención por medio de asistencia técnica y su participación en el proceso de elaboración con la UFF. | 2.1.1. Proveer al menos una orientación sobre la redacción de propuestas al personal clave de los programas de Tratamiento y Prevención y otras divisiones de la agencia. 2.1.2. Proveer asistencia técnica práctica al personal designado para trabajar propuestas específicas en la elaboración de estas. | Ofrecimiento de por lo menos una (1) orientación sobre redacción de propuestas provisto al personal identificado. Proveer el 100% de la asistencia técnica solicitada. | julio 2024-junio 2025 | FF, FE |
| Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, conocida como “Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción”, Código de Regulaciones Federales, Bloques de Salud Mental y Sustancias. | 3. Implantar de forma adecuada los servicios subvencionados a partir de la aprobación de una propuesta federal, cumpliendo con todas las condiciones establecidas al momento de su otorgación. | 3.1. Asegurar que todos los directores y personal clave de los proyectos subvencionados con fondos federales conozcan los reglamentos, normas de desempeño, condiciones y requerimientos aplicables para el cumplimiento con los mismos. | 3.1.1. Capacitar al personal clave de los programas subvencionados sobre requerimientos y expectativas en su desempeño al inicio de periodo de cada proyecto. 3.2.1. Revisar informes programáticos y fiscales de los proyectos con el | Realizar por lo menos una (1) reunión de capacitación sobre los requerimientos y expectativas de las propuestas. Revisión del 95% de los informes programáticos y | Continuo | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | 3.2. Lograr el cumplimiento programático y fiscal con los requerimientos de las agencias subvencionadoras de todos los proyectos federales de la Agencia. | <p>personal de los proyectos y personal gerencial y fiscal para detectar áreas de riesgo de incumplimiento y determinar acciones correctivas a llevarse a cabo, según sea necesario.</p> <p>3.2.2. Ofrecer servicios de asistencia técnica al personal de los proyectos subvencionados en proceso del desarrollo por la vía electrónica, por teléfono y presencial.</p> <p>3.2.3. Servir de enlace entre oficiales federales y personal gerencial de la agencia y de los proyectos para aclarar dudas y proveer respuestas a solicitudes de información aclaratoria o adicional que promueva comunicación efectiva y cumplimiento federal.</p> | <p>fiscales de los proyectos.</p> <p>Proveer el 100% de la asistencia técnica solicitada.</p> <p>El 100% de cumplimiento con los términos, condiciones y fechas requeridas.</p> <p>Mantener comunicación por correo electrónico y teléfono con los oficiales federales correspondientes respecto a peticiones de información.</p> <p>Cumplir con las revisiones requeridas en <i>WebBgas</i> de los Bloques de SM/US.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|--|--|
| Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, conocida como “Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción”, Código de Regulaciones Federales, Bloques de Salud Mental y Sustancias. | 4. Cumplir a término con las condiciones específicas establecidas en cada subvención federal relacionadas a informes y rendición de cuentas a las autoridades federales y estatales correspondientes. | 4.1. Someter los informes de progreso y fiscales de los proyectos subvencionados en o antes de la fecha límite establecida por la agencia subvencionadora. 4.2 Cumplir con todos los requisitos de someter documentos de los Bloques de Salud Mental y Sustancias de acuerdo con las fechas requeridas. | 4.1.1 Enviar notificaciones con anticipación sobre fechas de vencimiento para someter informes a todos los programas subvencionados y Oficina de Finanzas de la agencia. 4.1.2 Ofrecer asistencia técnica en la redacción de informes a los directores de proyectos u oficiales de Finanzas que así lo requieran por vía electrónica, telefónica o presencial. 4.1.3. Mantener un sistema de monitoreo de fechas límites de los planes e informes para evaluar el cumplimiento de los proyectos con dichos requisitos. 4.1.4. Revisar los borradores de planes e informes de progreso y fiscales de fin de año de todos los proyectos | El 100% de los informes sometidos en cumplimiento. El 100% de los documentos sometidos en las fechas requeridas. El 100% de las consultas o asistencias técnicas son atendidas y registradas. Ningún señalamiento federal para los proyectos federales. 100% de cumplimiento en someter los documentos que son requeridos de los Bloques de Salud Mental y Sustancias, incluyendo los Planes de fondos suplementarios de | julio 2024-junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | <p>subvencionados para asegurar cumplimiento con los requisitos.</p> <p>4.1.5 Enviar los planes o informes programáticos y fiscales para las fechas límites establecidas a nivel federal.</p> <p>4.2.1 Revisión de cumplimiento con las fechas límites en el 100% de los planes e informes federales requeridos, como mínimo, según establecido en las fechas a continuación:</p> <p>1 de septiembre 2024: <i>“Mini Application” del “Combined Mental Health/Substance Use Prevention, Treatment, and Recovery Services (MH/SUPTRS) Block Grant Plan”</i></p> <p>1ro de diciembre de 2024: <i>“Informe de Progreso y Fiscal del Bloque</i></p> | <p>Emergencia por COVID-19 y <i>American Rescue Plan Act (ARPA)</i>.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|---|--|--|--|
| | | | <p>Combinado <i>FY2024 - Años 2024-2025</i>" 31 de diciembre de 2024: "Informe del <i>Synar Amendment</i>" sobre Prevención de Venta y Distribución de Tabaco a Menores mediante Inspecciones no anunciadas a establecimientos licenciados. Cumplir con el "<i>Programmatic Report for SAMHSA Continuation Awards</i>" durante el 2025.</p> | | | |
| <p>Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, conocida como "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", Código de Regulaciones Federales, Bloques de Salud Mental y Sustancias</p> | <p>5. Lograr el cumplimiento cabal con los compromisos y expectativas de las agencias federales subvencionadoras para el mantenimiento de alta calidad de los servicios de todos los proyectos con fondos discrecionales y de los bloques de la Agencia.</p> | <p>5.1 Asegurar que los recursos humanos responsables de la implantación de los proyectos federales tengan conocimiento sobre los compromisos de los planes de los bloques y de las propuestas discrecionales, sus roles y responsabilidades en las mismas y las leyes y reglamentos aplicables.</p> | <p>5.1.1. Ofrecer orientación al personal designado y contratado sobre la preparación del plan del bloque combinado para el <i>Mini application</i> (proyecciones año 2024-2025). 5.1.2. Ofrecer orientación al personal responsable de la implantación del plan del</p> | <p>Por lo menos el 95% del recurso humano responsable de desarrollar las metas e indicadores para el plan del Bloque Combinado fue orientado. El Plan del Bloque Combinado fue sometido.</p> | <p>julio 2024-junio 2025</p> | <p>FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|--|--|--|
| | | <p>5.2. Maximizar el buen uso y gasto completo de los fondos federales asignados a la Agencia bajo los bloques y las propuestas federales dentro del periodo de subvención de estos.</p> <p>5.3. Viabilizar el logro de las metas y objetivos de las propuestas y planes aprobados por las Agencias Federales por parte de los programas de la Agencia.</p> | <p>bloque sobre la preparación del informe anual del bloque combinado (logros año 2023-2024).</p> <p>5.2.1 Llevar a cabo reuniones con el personal administrativo y programático de cada proyecto subvencionado y el bloque combinado para monitorear el flujo de los servicios prestados y gastos para realizar recomendaciones y tomar acciones correctivas requeridas a tiempo para asegurar el uso adecuado de todos los fondos disponibles dentro del periodo de subvención determinado.</p> <p>5.2.2. Evaluar los Planes de Uso presentados por el personal a cargo del presupuesto de programa federal, asegurando que sean cónsonos con las</p> | <p>Por lo menos el 95% del recurso humano responsable de la implantación del plan del bloque fue orientado sobre preparación del informe anual del bloque combinado. El reporte de logros del Plan del Bloque Combinado fue sometido. El 100% de los Planes de Uso son cónsonos con los presupuestos aprobados. Realizar un mínimo de una reunión inicial de cada proyecto cuando se reciba el <i>Notice of Award (NOA)</i>. Realizar un mínimo de una (1) reunión</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|---|--|--|
| | | | <p>asignaciones y presupuestos federales aprobados.</p> <p>5.2.3. Monitorear el cumplimiento con los Planes de Uso, revisando informes de gastos, de todas las subvenciones federales para determinar y fomentar acciones requeridas para agilizar el gasto apropiado de todos los fondos en el tiempo requerido.</p> <p>5.3.1. Coordinar y sostener reuniones de orientación y planificación con el personal administrativo y programático de cada proyecto subvencionado durante su vigencia para asegurar su implantación usando como base las propuestas aprobadas.</p> <p>5.3.2 Proveer seguimiento al personal responsable de la implantación de los proyectos y actividades de</p> | <p>donde se determine y documente el grado cumplimiento con metas y objetivos de cada proyecto.</p> <p>Realizar reuniones trimestrales de seguimiento fiscal de todas las subvenciones recibidas.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|--|---|--|
| | | | los bloques y las propuestas mediante revisión de informes de progreso y otros documentos, reuniones formales y respuestas a consultas y asistencia técnica en persona, por telefónicas o por vía electrónica, identificando riesgos de incumplimiento y desarrollando planes de acción correctiva. | | | |
| Bloques de Salud Mental y Sustancias, <i>Mental Health and Substance Use Prevention, Treatment, and Recovery Services Block Grants COVID-19 Emergency Funding 2021-2023, American Rescue Plan Act of 2021 (ARPA) Funding Plan FY 2021-2025.</i> | 6. Desarrollar y expandir los servicios aprobados por la SAMHSA para atender la pandemia del COVID-19. | 6.1. Apoyar y desarrollar un proceso uniforme de delegación para los servicios de salud mental y sustancias aprobados por los fondos <i>Mental Health (MH) and Substance Use Prevention, Treatment and Recovery Services (SUPTRS) Block Grant COVID-19 Emergency Funding 2021-2023 (periodo de extensión hasta el 14 de marzo de 2024)</i> y ARPA | 6.1.1. Monitorias Fiscales y programáticas a las organizaciones delegadas. 6.1.2. Evaluar la posibilidad de realizar convocatorias adicionales de propuestas para los servicios de salud mental y sustancias bajo los fondos suplementarios del ARPA. 6.1.3. Someter informes fiscales y programáticos de | Evaluar 100% de las propuestas de servicios para salud mental. Evaluar el 100% de las propuestas de servicios para sustancias. Desarrollo de informes para las propuestas que resulten electas | Continuo (Fondos COVID – Periodo original: 15 de marzo de 2021 al 14 de marzo de 2023; Extensión aprobada: hasta el 14 de marzo de 2024) (Fondos ARPA - 1 de septiembre de 2021 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|--|--|
| | | <p><i>Funding Plan FY 2021-2025.</i> 6.2 Desarrollar un proceso de cierre e informes para los programas internos y externos que brindan servicios de salud mental y sustancias aprobados bajo los fondos <i>MH and SUPTRS BG COVID-19 Emergency Funding 2021-2023</i> (periodo de segunda extensión hasta el 14 de marzo de 2025) y <i>ARPA Funding Plan FY 2021-2025</i>.</p> | <p>los servicios subdelegados a los programas internos. 6.1.4. Solicitar apoyo al personal de los programas internos para su colaboración en la recolección de datos y el cumplimiento fiscal como programático. 6.1.5 Completar informe de logros para los fondos que culminan el 14 de marzo de 2025.</p> | <p>para el proceso de delegación. Ofrecer orientaciones de seguimiento al 100% de las organizaciones comunitarias que muestren interés en ofrecer servicios a delegar para los fondos del <i>ARPA</i>. Al menos una monitoria fiscal y programática a las organizaciones que firmen los acuerdos de delegación. Desarrollo de planes de trabajo en apoyo a las organizaciones comunitarias. Evaluar el 100% de los informes de servicios para salud mental. Evaluar el</p> | <p>al 30 de septiembre de 2025).</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--------------------------------|--|---|--|
| | | | | 100% de los informes de servicios para sustancias. Desarrollo de planes de sustentabilidad de los proyectos. | | |

Oficina de Comunicaciones

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Administración | División/Unidad: Oficina de Comunicaciones |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Sirve de enlace entre la Administración y otras entidades, tanto públicas como privadas. Mantener a la ciudadanía informada sobre los enfoques programáticos y servicios que brinda la Agencia. Proyecta una imagen positiva de la Agencia y los servicios que ésta ofrece, ante la opinión pública. Canalizar la promoción y difusión de los servicios y actividades que llevan a cabo los distintos programas de la Agencia, mediante la utilización de los recursos con que cuenta la Oficina de Comunicaciones. Coordinar toda información requerida por la prensa. Redacción de memorandos, cartas, informes, propuestas, libretos, mensajes, artículos, conferencias y comunicados de prensa. Coordinación de conferencias, charlas y actividades educativas para mejorar las relaciones internas entre el personal de la Agencia. Asesorar al Administrador de la Agencia y sus directivos en términos de proyección pública. Colaborar en la coordinación de servicios de publicidad para campañas educativas, entre otros. Planificar campañas especiales para eventos públicos | |
| Clientela Atendida 2023-2024: Total de usuarios activos: 1,380 Total, de Servicios atendidos: 4,850 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 1,600 |
| Cantidad personal por Contrato (Servicios Profesionales):3 | Cantidad Empleados Regulares: 1 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|--|--|
| -Ley Habilitadora de la ASSMCA #67 -Plan Estratégico | 1. Optimizar los sistemas de comunicación existentes | 1.1 Mantener presencia activa en los medios de comunicación semanalmente. 1.2 Preservar una buena comunicación interna sobre los servicios existentes y eventos importantes que ocurren en la agencia. | 1.1.1 Desarrollar temas dirigidos a educar a la ciudadanía sobre aspectos relacionados a la salud mental y adicción. Asimismo, promover que esta población tome acción a tiempo y busque ayuda. 1.1.2 Desarrollar material educativo para los medios brindándole a la ciudadanía consejos prácticos a nivel | Entrevistas logradas, Comunicados, Artículos y columnas publicadas. -Cantidad de mensajes enviados. -Boletín desarrollado y enviado -Cantidad de actividades realizadas | Julio 2024 – junio 2025 | FF FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>preventivo. Herramientas: Comunicados de prensa, “media tours”, columnas para periódicos. Continuar con el programa Zona Positiva en la emisora Dimensión 103FM (como servicio público). 1.2.1 Envío de email bast a todos los empleados de la agencia para mantenerlos informados sobre información relevante a los servicios que brindamos. 1.2.2 Envío de boletín trimestral 1.2.3 Desarrollo de actividades para empleados.</p> | | | |
| <p>-Ley Habilitadora de la ASSMCA #67 -Plan Estratégico</p> | <p>2. Tener un mayor alcance en las publicaciones de las Redes Sociales de ASSMCA.</p> | <p>2.1 Aumentar seguidores en las Redes Sociales 2.2 Complementar las Redes Sociales con los medios tradicionales para una mayor divulgación de los servicios y acciones afirmativas de ASSMCA.</p> | <p>2.1.1 Crear un #hashtag para cada mini campaña e invitar a los usuarios a utilizarlos en sus mensajes. 2.1.2 Producir mayor contenido para la plataforma <i>Tik Tok</i>, <i>Facebook</i> e <i>Instagram</i> con videos cortos y contenido educativo.</p> | <p>- Cantidad de nuevos usuarios -Cantidad de likes -Comentarios positivos obtenidos -Cantidad de “post” compartidos</p> | <p>Julio 2024 – junio 2025</p> | <p>FF FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---------------------------------------|--|--|
| | | | <p>2.2.1 Utilizar contenido visual e imágenes impactantes en las publicaciones.</p> <p>2.2.2 Aumentar la publicación de videos de corta duración para que genere un buen porcentaje de “engagement” con los usuarios.</p> <p>2.2.3 Publicar contenido de valor y educativo para el público</p> <p>2.2.4 Desarrollar diversas mini campañas publicitarias de temas en específico en cuyo contenido se provea herramientas prácticas para los usuarios.</p> <p>2.2.5 Redactar textos (<i>caption</i>) que capten la atención de las personas.</p> <p>2.2.6 Continuar publicando mensajes en las redes sociales que le brinden herramientas a la ciudadanía para preservar su bienestar y salud tanto emocional como física.</p> <p>2.2.7 Continuar la producción del podcast de ASSMCA “Tu Spot Saludable” para las Redes Sociales y otras plataformas con temas</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|---|--|--|
| | | | novedosos y educativos. 2.2.8 Grabación de videos que describen los servicios disponibles en ASSMCA | | | |
| -Ley Habilitadora de ASSMCA #67 -Plan Estratégico | 3. Reforzar la divulgación de los servicios de tratamiento que brinda ASSMCA, de manera que mayor volumen de personas puedan accederlos en el momento que lo necesiten. | 3.1 Mantener la proyección pública para dar a conocer los servicios de ASSMCA. | 3.1.1 Producir videos sobre los servicios disponibles en ASSMCA y publicarlos en las Redes Sociales de la Agencia, Página Web y otras plataformas disponibles 3.1.2 Publicar fotos de los impactos que realizan los programas en las comunidades u otros escenarios, incluyendo talleres virtuales. 3.1.3 Publicar los videos sobre servicios de ASSMCA en las Redes Sociales de la agencia y Página Web. 3.1.4 Desarrollo de planes de medios sobre temas que le brinden herramientas a la población en general para preservar su salud mental y física. 3.1.5 Tener una mayor presencia de los programas en ferias de servicios. | -Cantidad de videos producidos -Frecuencia de pauta en las Redes Sociales -Respuesta de las personas auscultando más información sobre los servicios. | Julio 2024 – junio 2025 | FF FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| | | | <p>3.1.6 Diseñar material informativo adicional sobre los programas de ASSMCA.</p> <p>3.1.7 Continuar con el diseño del boletín digital trimestral de ASSMCA e incluir una sección fija sobre los servicios que ofrece cada programa.</p> <p>3.1.8 Utilizar estrategias de mercadeo social para obtener nuevos acuerdos colaborativos que fortalezcan y hagan más accesibles los servicios a la ciudadanía.</p> <p>3.1.9 Utilizar estrategias de mercadeo social para dar a conocer los servicios de la agencia en las distintas comunidades del país y obtener nuevos acuerdos colaborativos con organizaciones comunitarias.</p> <p>3.1.10 Grabar videos con participantes de ASSMCA brindando testimonios.</p> | | | |
| <p>-Ley Habilitadora de ASSMCA #67</p> <p>-Plan Estratégico</p> | <p>4. Continuar trabajando en acciones preventivas con los medios de comunicación para reforzar</p> | <p>4.1 Seguir aunando esfuerzos con los medios de comunicación para el desarrollo de nuevas campañas educativas como servicio público.</p> | <p>4.1.1 Someter propuesta a los medios de comunicación (radio, televisión y periódicos)</p> | <p>-Cantidad de medios de comunicación que se unirán a la campaña.</p> | <p>Julio 2024 – junio 2025</p> | <p>Servicio público</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|---|--|--|
| | el mensaje de apego a la vida, autoestima y la importancia de cuidar la salud emocional. Asimismo, promover un mensaje de prevención de dependencia a sustancias controladas. | | 4.1.2 Preparar “copies” para que los talentos de los distintos medios puedan grabar anuncios adicionales. 4.1.3 Coordinar con artistas reconocidos u otras figuras públicas para grabar los anuncios. 4.1.4 Producir los anuncios de televisión, según necesidad. 4.1.5 Coordinación de conferencia de prensa para dar a conocer la unión de esfuerzo de diferentes medios de comunicación. | -Cantidad de artistas y figuras públicas que se unirán | | |
| -Ley Habilitadora de ASSMCA #67 -Plan Estratégico | 5. Mantener la proyección de la Línea PAS (Primera Ayuda Psicosocial) de ASSMCA como una herramienta efectiva para apoyar a las personas en momentos difíciles, incluyendo crisis emocionales, pérdidas, suicidio, entre otros. | 5.1 Divulgar el número 1-800-981-0023 y el 988 de la Línea PAS de ASSMCA. 5.2 Dar a conocer en que consiste la Línea PAS | 5.1.1 Incluir en cada comunicado de prensa que se envíe a los medios, independientemente del tema, un párrafo al final que recuerde la existencia de la Línea PAS. 5.1.2 Producir nuevos videos de la Línea PAS. Incluir entrevistas al personal. 5.2.1 Coordinar entrevistas directamente en periódicos, radio y televisión. 5.2.2 Brindar ayuda emocional en el proceso de duelo a los familiares | -Publicación de comunicado de prensa -Entrevistas logradas -Respuesta de las personas en las Redes Sociales y Página Web de ASSMCA -Cantidad de likes, compartir y RT de las personas que acceden a las Redes Sociales | Julio 2024 – junio 2025 | FF FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|--|--|--|
| | | | <p>de personas que cometieron suicidio. De esta manera, podrán ventilar su dolor, coraje o frustración.</p> <p>5.2.3 Continuar la publicación del número de la Línea PAS en las promociones de los programas de ASSMCA, backdrop, standbanner, posts en redes, etc.</p> <p>5.2.4 Brindar apoyo emocional en refugios, comunidades y otros escenarios de necesidad cuando ocurre algún desastre natural.</p> <p>5.2.5 Desarrollo de distintas estrategias de mercadeo social para educar a la ciudadanía sobre cómo desarrollar resiliencia.</p> | | | |
| <p>-Ley Habilitadora de ASSMCA #67 -Plan Estratégico</p> | <p>6. Desarrollar un plan de comunicaciones abarcador con motivo de la Temporada de Huracanes 2023, dirigido a brindar una serie de consejos para enfrentar y manejar las emociones que se desatan en eventos atmosféricos.</p> | <p>6.1 Implantar una campaña de comunicaciones a través de servicio público en radio, prensa y televisión para exhortar a la ciudadanía a prepararse y desarrollar un plan de emergencia ante un evento atmosférico.</p> <p>6.2 Capacitar a los ciudadanos para que tengan una mejor respuesta a</p> | <p>6.1.1 Se lanzará una campaña educativa a través de las redes sociales dirigidas a brindar una serie de consejos para enfrentar y manejar las emociones que se desatan en eventos atmosféricos.</p> <p>6.1.2 Como parte de la referida campaña, se reforzará el número de la Línea PAS de ASSMCA para buscar ayuda emocional.</p> | <p>-Números de llamadas recibidas en la Línea PAS. -Cantidad de entrevistas logradas -Respuestas de las personas en las Redes Sociales -Cantidad de ferias asistidas</p> | <p>Julio-octubre 2025</p> | <p>FF FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|---------------------------------------|--|--|
| | | <p>nivel emocional ante un evento atmosférico</p> <p>6.3 Proveerle herramientas a la ciudadanía para que adquieran destrezas que les permita alcanzar la recuperación ante un evento atmosférico.</p> <p>6.4. Lanzamiento público del APP de voluntariado.</p> | <p>6.1.3 La Campaña incluirá audio, gráficos y cápsulas informativas y educativas. También, se -trabajarán piezas segmentadas por grupos objetos. Es decir, información para niños, adultos y envejecidos.</p> <p>6.2.1 Se desarrollará un plan de medios dirigido a brindar guías útiles a los ciudadanos sobre las posibles emociones que pudieran aflorar antes, durante y después de algún fenómeno atmosférico y cómo manejarlas asertivamente, de manera que éstas no redunden en un trastorno mental severo.</p> <p>6.2.2 De igual forma, se continuará divulgando la existencia de la Línea PAS de ASSMCA para que las personas que presenten ansiedad, miedo, bajos estados de ánimo y fragilidad emocional, llamen al 1-800-981-0023 y 988 para que los profesionales puedan brindarle consejos y le ayuden a manejar las emociones.</p> <p>6.2.3 Se producirán videos educativos</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| | | | 6.2.4 En la medida en que sea posible, se participará en ferias de servicios y de salud en comunidades, eventos y otros escenarios donde brindaremos materiales educativos. | | | |
| -Ley Habilitadora de ASSMCA #67 -Plan Estratégico | 7. Reforzar el mensaje de que la recuperación de las drogas y el alcohol es posible. | 7.1 Celebrar el Mes de la Recuperación de las drogas y el alcohol | 7.1.1 Colaborar con la Unidad de Adiestramiento y Capacitación de ASSMCA u otros programas para el desarrollo de actividades educativas. 7.1.2 Entrega de la proclama del Mes de la Recuperación. 7.1.3 Coordinar plan de medios sobre temas de la recuperación. 7.1.4 Desarrollar mini campaña educativa en las Redes Sociales. 7.1.5 Grabación de videos sobre el tema de la recuperación. | - Cantidad de actividades organizadas en los programas -Cantidad de personas que asistan | septiembre 2025 | -Servicio público |
| -Ley Habilitadora de ASSMCA #67 -Plan Estratégico | 8. Reforzar el mensaje sobre la importancia de cuidar la salud emocional al igual que se hace con la salud física. | 8.1 Conmemorar el Mes de la Salud Mental | 8.1.1 Colaborar con la Unidad de Adiestramiento y Capacitación de ASSMCA u otros programas para el desarrollo de actividades educativas. 8.1.2 Entrega de la proclama del Mes de la Salud Mental. | - Cantidad de actividades organizadas en los programas -Cantidad de personas que asistan | octubre 2025 | -Servicio público |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | 8.1.3 Coordinar plan de medios sobre temas de salud mental. 8.1.4 Desarrollar mini campaña educativa en las Redes Sociales y grabación de videos sobre temas de salud mental. | | | |
| -Ley Habilitadora de ASSMCA #67 -Plan Estratégico | 9. Incrementar las alianzas con el sector público y privado para orientar a la ciudadanía sobre aspectos de salud emocional. | 9.1 Seguir aunando esfuerzos con las empresas, universidades, agencias gubernamentales, municipios, entidades de base comunitaria y de fe para el desarrollo de iniciativas que promuevan y generen bienestar a la ciudadanía. | 9.1.1 Coordinar eventos multitudinarios 9.1.2 Desarrollar nuevos esfuerzos educativos con los sectores | - Cantidad de actividades organizadas -Cantidad de entidades que se unan a los esfuerzos | Julio 2024 – junio 2025 | FF FE |

Oficina de Informática

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de Sistemas de Información | División/Unidad: Oficina de Sistemas de Información |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La Oficina de Sistemas de Información diseña y planifica las estrategias de implementación de soluciones tecnológicas que redunden en beneficio de la operación gerencial de la ASSMCA. Los servicios se ofrecen en todas las facilidades de la agencia tanto central como isla. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: 1,924 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 2,500 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 5 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 7 |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|---|--|
| Salud y Visión Integral: Clínicas Ambulatorias Residenciales de la ASSMCA utilización del sistema Récord Médico Electrónico y Telemedicina ClinNext | 1. Desarrollar e implementar sistemas tecnológicos innovadores para agilizar y maximizar los servicios y procesos administrativos | 1.1 Reforzar los centros ambulatorios Drug Court's - San Juan, Fajardo, Arecibo, Ponce, Mayagüez, CTIAM's – Aguadilla, Mayagüez, Bayamón, Arecibo, Caguas, Cayey, Fajardo, Ponce, Coamo y San Juan, Clínica de Niños San Juan, Recuperación - San Juan, Ponce, Trujillo Alto, Mayagüez, Arecibo y Fajardo Centros de Servicios Integrados (Arecibo, Fajardo, Mayagüez y Ponce), Residencial Varones de San Juan, Residencial Mujeres de San Juan, Residencial | 1.1.1 Levantamiento de información de cada modalidad ambulatoria, además de los residenciales para la configuración del sistema. 1.1.2 Instalación, configuración y customización de los módulos del sistema. 1.1.3 Compra y recibo de los equipos periferales. 1.1.4 Instalación y configuración de los equipos periferales. 1.1.5 Pruebas y Adiestramiento | - Documentos de cotejo, certificación de actividades, producción de informes y reuniones de seguimiento. | Ambulatorios: 08/15/2022 – 09/30/2024 Residenciales: 08/15/2022 – 09/30/2024 Este proyecto se ido renovando en tiempo debido a la tardanza en el recibo de los equipos periferales. | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|--|---|--|---|--|
| | | Varones de Ponce, SERA Villa 15 Piso 1, REME Villa 15 Piso 2 Devuelta a la Vida (HUD Bayamón), Vida Independiente Trujillo Alto con un sistema de información que le permita tener el récord del paciente y en el caso de los ambulatorios contar con la plataforma de Telemedicina. Cumplir con regulaciones federales y Medicaid, para poder facturar. | 1.1.6 Puesta en Marcha | | | |
| | | 1.2 Reforzar los Hospitales: Hospital de Psiquiatría de Río Piedra, Dr. Ramón Fernández Marina, Hospitales Psiquiatría Forenses de San Juan y Ponce con un sistema de información que le permita tener el récord del paciente y en el caso de los ambulatorios contar con la plataforma de Telemedicina. Cumplir con regulaciones federales y Medicaid, para poder facturar. | 1.2.1 Preparación y aprobación del contrato de SabiaMed para la continuidad de los proyectos. 1.2.2 Levantamiento de información de cada modalidad del hospital para la configuración del sistema. 1.2.3 Instalación, configuración y customización de los módulos del sistema. 1.2.4 Instalación de los equipos computadoras y periferales. | - Documentos de cotejo, certificación de actividades, producción de informes y reuniones de seguimiento. | Psiquiatría General: 8/23/2023 - 12/31/2024 Psiquiatría Forenses: 1/4/2024 – 12/31/2024 Estos proyectos se estarán renovando en tiempo. | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| | | | 1.2.5 Pruebas y Adiestramiento 1.2.6 Puesta en Marcha | | | |
| | 2 Desarrollar e implementar sistemas tecnológicos innovadores para agilizar y maximizar los servicios y procesos administrativos: | 2.1 Reemplazo de la Red WAN MPLS tradicional por Software-defined Wide Area Networks (SD-WAN) como solución de red WAN. El uso de SD-WAN en ASSMCA permitirá brindar un servicio confiable, con alta disponibilidad, flexible a los servicios requeridos y utilizados en cada facilidad, con visibilidad y gestión centralizada. | 2.1.1 Levantamiento de información de cada facilidad. 2.1.2 Someter requisición a compras 2.1.3 ASG, subasta de la solución requerida y su otorgación. 2.1.4 Adquisición de los equipos 2.1.5 Instalación y configuración de la solución 2.1.6 Cambios de las conexiones según requeridas para obtener la alta disponibilidad y los beneficios de la solución. | - Documentos de cotejo, certificación de actividades, producción de informes y reuniones de seguimiento. | 2/5/2024 – 10/31/2024 | FF |
| | 3 Desarrollar e implementar sistemas tecnológicos innovadores para agilizar y maximizar los servicios y procesos administrativos: | 3.1 Reemplazo del sistema de Telefonía digital de la ASSMCA de manera de poder mejorar y/o llevar las comunicaciones Volp a todas las facilidades. | 3.1.1 ASG, subasta de la solución requerida y su otorgación. 3.1.2 Adquisición de los equipos 3.1.3 Instalación y configuración de la solución | - Documentos de cotejo, certificación de actividades, producción de informes y reuniones de seguimiento. | 2/5/2024 – 10/31/2024 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|--|--|
| | | | 3.1.4 Cambios de circuitos PRI a SIP Trunk. | | | |
| | 4 Desarrollar e implementar sistemas tecnológicos innovadores para agilizar y maximizar los servicios y procesos administrativos: | 4.1 Actualización de los anchos de banda de las facilidades de la ASSMCA de manera de mejorar la velocidad de las comunicaciones. | 4.1.1 Levantamiento de Información 4.1.2 Someter a Claro para propuesta 4.1.3 Someter a Compras para realizar contrato. 4.1.4 Realizar instalaciones según la prioridad especificada. 4.1.5 Pruebas de aceptación | - Documentos de cotejo, certificación de actividades, producción de informes y reuniones de seguimiento. | 3/21/2024 - | FE, FF |
| | 5 Desarrollar e implementar sistemas tecnológicos innovadores para agilizar y maximizar los servicios y procesos administrativos: | 5.1 Renovación de la Infraestructura de Comunicaciones Nivel Central para mayor seguridad y dinamismo. | 5.1.1 Obtención de fondos 5.1.2 Someter requisición a compras 5.1.2 Aprobación por parte de PRITS de la compra equipos. 5.1.3 ASG, subasta de la solución requerida y su otorgación. 5.1.4 Adquisición de los equipos 5.1.5 Instalación y configuración de los equipos | - Documentos de cotejo, certificación de actividades, producción de informes y reuniones de seguimiento. | 06/15/2023 08/30/2024 | FF |

Oficina de Organismos Reguladores

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Oficina de Organismos Reguladores | División/Unidad: Organismos Reguladores |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La Oficina de Organismos Reguladores (OOR) es la Oficina designada por la ASSMCA para la fiscalización, monitoreo y licenciamiento de las instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra las adicciones, incluyendo programas de ayuda al empleado (PAE). | |
| Clientela Atendida 2023-2024: N/A | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: N/A |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 14 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 10 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| <i>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley Núm. 67-1993.</i> | 1.Cursar una (1) inspección a cada institución licenciada cada ocho (8) meses con el propósito de cerciorarse que las instituciones estén funcionando en conformidad a las disposiciones reglamentarias promulgadas por la ASSMCA. | 1.1.La OOR realizará inspecciones periódicas y sistemáticas en cada institución licenciada para asegurar el cumplimiento con las disposiciones reglamentarias de la ASSMCA. El 100% de las instituciones licenciadas será inspeccionado al menos dos veces al año. Las inspecciones serán realizadas por inspectores de la ASSMCA, llevándose a cabo dos veces al año. Estas | 1.1.1.Maximizar el programa de iAuditor para crear un calendario de inspecciones que asigne fechas específicas para cada institución licenciada, asegurando que cada una sea inspeccionada al menos una vez cada ocho meses. 1.1.2.Proveer capacitación continua para el personal encargado de las inspecciones, enfocándose en las disposiciones reglamentarias actualizadas | 1.1.1.1.Medir el porcentaje de inspecciones completadas en comparación con el total programado en el calendario. 1.1.1.2.Evaluar el porcentaje de instituciones que cumplen con todas las disposiciones reglamentarias durante las inspecciones. | FY 2024-25. | FE, FF. |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|--|--|
| | | inspecciones seguirán un calendario planificado y utilizarán instrumentos de evaluación y de cumplimiento reglamentario para asegurar la uniformidad y precisión en la evaluación. | y en protocolos de salud y seguridad. Adiestrar a los nuevos inspectores en tema de Ley 408, Reglamento 9453, indicadores de calidad, Guía de Inspección de Calidad y Cumplimiento (2021). Readiestrar a inspectores actuales con educación continua. 1.1.3.Revisión de instrumentos de evaluación de calidad, basados en las disposiciones reglamentarias de la ASSMCA para guiar las inspecciones y asegurar la consistencia en la evaluación. | 1.1.1.3.Realizar encuestas a las instituciones inspeccionadas para obtener retroalimentación sobre el proceso de inspección y realizar mejoras continuas. | | |
| <i>Reglamento de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) para el Licenciamiento de las Instituciones Proveedoras Públicas y Privadas</i> | 2.Garantizar un proceso de investigación de querellas justo e imparcial, así como regular y condicionar el licenciamiento mediante un proceso de Inspección | 2.1.La OOR establecerá y mantendrá un proceso de investigación de querellas y licenciamiento justo e imparcial mediante un sistema de monitoreo y cumplimiento que | 2.1.1.Continuar emitiendo memorandos internos y actualizar protocolos detallados para la investigación de querellas, asegurando la imparcialidad | 2.1.1.1. Medir el tiempo promedio desde la apertura de una querella hasta su resolución final. 2.1.1.2. Evaluar el número de investigaciones de | FY 2024-25. | FE, FF. |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|--|--|--|
| <p><i>Dedicadas a la Prestación de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción y los Programas de Ayuda al Empleado (PAE), Reglamento Núm. 9453 (2023).</i></p> | <p>de Calidad y Cumplimiento e investigación de querellas. Establecer e implementar un sistema de monitoreo y cumplimiento que incluya reconocimientos a las instituciones proveedoras en observancia al cumplimiento normativo y regulatorio y la imposición de multas administrativas a toda entidad que opere en violación a las disposiciones del Reglamento.</p> | <p>promueva el cumplimiento normativo y regulatorio. Este sistema incluirá reconocimientos y sanciones según corresponda. El proceso de investigación de querellas se realizará dentro de un plazo de 30 días desde la apertura de la querella, siendo llevado a cabo por un equipo de investigadores de la OOR. El sistema de monitoreo se revisará mensualmente, asegurando que se cumplan las normativas aplicables. Además, se implementará un programa de reconocimientos anuales para las instituciones que mantengan un historial de cumplimiento ejemplar.</p> | <p>y cumplimiento cabal en cada caso. 2.1.2. Proveer capacitación especializada y continua al personal encargado de las investigaciones y procesos de licenciamiento, enfocándose en técnicas de investigación, imparcialidad y cumplimiento normativo. 2.1.3. Sistema de Monitoreo y Cumplimiento: Implementar un sistema integral de monitoreo que incluya evaluaciones periódicas, revisiones aleatorias y auditorías para asegurar el cumplimiento continuo de las normativas. 2.1.4. Desarrollar o adoptar una plataforma tecnológica que permita registrar, rastrear y gestionar las querellas de manera eficiente y transparente. 2.1.5. Establecer un programa de</p> | <p>querellas completadas en un periodo específico y su cumplimiento con los protocolos establecidos. 2.1.1.3. Monitorear el porcentaje de instituciones proveedoras que cumplen con las normativas y regulaciones durante las inspecciones de calidad.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | | | reconocimientos para las instituciones proveedoras que demuestren un cumplimiento normativo y regulatorio ejemplar. | | | |
| <i>Plan Estratégico de la ASSMCA 2019-2025.</i> | 3.Optimizar la operación administrativa y programática para hacer de ASSMCA una agencia más eficiente con el Objetivo de implementar un modelo digital que simplifique los procesos de inspección para la expedición de licencias como agencia reguladora. | 3.1.La ASSMCA implementará una aplicación digital que simplifique y optimice los procesos de solicitud y expedición de licencias, mejorando la eficiencia administrativa y programática de ASSMCA. Este modelo digital será desarrollado y desplegado dentro de los primeros seis meses del proyecto, asegurando que todos los procesos de solicitud y expedición de licencias se realicen en línea. El 100% de las solicitudes de licencias se gestionarán a través de esta plataforma digital, reduciendo el tiempo de | 3.1.1.Realizar una evaluación exhaustiva de los procesos actuales de inspección y expedición de licencias para identificar áreas que pueden beneficiarse de la digitalización. 3.1.2.Poner en vigor el Sistema de Calidad y Licenciamiento (SLYC): plataforma digital integrada que permite la gestión de inspecciones y licencias de manera eficiente, incluyendo funcionalidades para la presentación de solicitudes, programación de inspecciones, y emisión de licencias. | 3.1.6.1.Medir la reducción en el tiempo promedio de procesamiento de solicitudes y expedición de licencias. 3.1.6.2.Evaluar la satisfacción de los usuarios del sistema digital mediante encuestas y retroalimentación directa. 3.1.6.3.Monitorear el número de incidencias técnicas reportadas y el tiempo de resolución de cada una. 3.1.6.4.Realizar evaluaciones trimestrales del | FY 2024-25. | FE, FF. |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|---|--|--|
| | | <p>procesamiento en un 50%. El equipo de TI de ASSMCA junto con Granicus serán responsables de su mantenimiento, garantizando soporte técnico continuo y capacitación para todo el personal involucrado.</p> | <p>3.1.3.Capacitar a todo el personal involucrado en el uso del SLYC, asegurando una transición fluida y efectiva hacia el nuevo sistema. 3.1.4.Migrar los datos actuales a la nueva plataforma digital, asegurando la integridad y seguridad de la información durante el proceso. 3.1.5.Informar y educar a las instituciones proveedoras y al público sobre el nuevo modelo digital, sus beneficios y el uso adecuado del sistema. 3.1.6.Implementar un sistema de retroalimentación continua para identificar áreas de mejora en la plataforma digital y adaptarla según las necesidades emergentes.</p> | <p>rendimiento de la plataforma digital y la satisfacción de los usuarios, ajustando el sistema según los resultados obtenidos.</p> | | |

Programa Integrado de Intervención en Crisis – Línea PAS

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Administración | División/Unidad: Programa Integrado de Intervención en Crisis- Línea PAS / Línea de Emergencia de Salud Mental (988) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Programa Integrado de Intervención en Crisis (PIIC) – Línea PAS, está adscrito a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). Con la implantación del PIIC, ASSMCA asume su responsabilidad legal de “promover, conservar y restaurar la salud biopsicosocial de Puerto Rico” atendiendo en forma innovadora. El PIIC, promueve, conservar y restaurar la salud biopsicosocial del pueblo de Puerto Rico. Interviene científicamente en el manejo de las crisis psicosociales secundarias a emergencias y desastres, conceptualizado en un marco de salud mental preventiva y comunitaria, basado en un enfoque psicoeducativo. Además, a partir del 16 de julio de 2022, inició el nuevo número de tres dígitos 988 , como la línea de Emergencia de Salud Mental, para atender emergencias de crisis, riesgo suicida y sustancias. Este programa ofrece orientación, información, consejería en crisis y manejo de caso, con el propósito de brindar los primeros auxilios psicológicos y que el individuo inicie el proceso de recuperación y estabilidad emocional. Estos servicios son ofrecidos 24 horas / 7 días, a todo Puerto Rico. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 1,000,000 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 369 contratistas | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 1 empleado regular |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|---|---|
| Ley 67 del 7 de agosto de 1993; según enmendada. Se priorizará programas de detección temprana en niños que pudieran reflejar padecimiento de condiciones mentales. Servicios de intervención temprana en salud mental a familias e infantes con historial de salud mental en escenario ambulatorio, incluyendo manejo | 1. Establecer programas de promoción, educación y de estilos de vida saludable que permitan combatir el estigma social asociado a las adicciones y enfermedades mentales. Promover en la comunidad. | 1.1 Identificar factores de riesgo y de protección, de tal forma que el individuo pueda restablecerse al nivel de funcionamiento ante de la crisis, con la intensión de: Reducir los trastornos psiquiátricos, Promover la salud mental, Ofrecer intervención en crisis temprana | 1.1.1 Brindar servicios de orientación e información sobre salud mental y adicción a través de la Línea PAS. 1.1.2 Realizar cernimiento preliminar a nivel psicosocial telefónicamente. 1.1.3 Ofrecer sesión de desahogo, consejería en crisis, y apoyo emocional. | -Número de Llamadas atendidas *Línea PAS *988 -Número de llamadas de comportamiento suicida -Servicios Ofrecidos | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|---|---|---|
| de caso, evaluación, intervenciones basadas en la evidencia y prevención. | | | 1.1.4 Realizar coordinación de evaluación psiquiátrica y psicológica. 1.1.5 Realizar coordinación de programa de rehabilitación a drogas y alcohol. 1.1.6 Realizar coordinación de hospital y ambulancia. 1.1.7 Ofrecer orientación sobre la tramitación y radicación de la Ley 408 y la Ley 67. 1.1.8 Realizar tele-enlace y referidos y brindar seguimiento. 1.1.9 Ofrece información y talleres sobre bioterrorismo. | | | |
| | | 2.1 Mantener un enfoque comunitario al ofrecer los servicios en la comunidad incursionando en aspectos de prevención secundaria, ofreciendo una intervención oportuna para: promover que la persona afectada y la comunidad entiendan la | 2.1.1 Realizar visitas a la comunidades durante las primeras horas posteriores al inicio del incidente crítico. 2.1.2. Realizar un estudio comunitario para obtener toda la información necesaria para una intervención efectiva. | Número de Alcances Comunitarios Número de Servicios de Postvención | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FE,FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|---|---|---|
| | | situación por la que atraviesan. que disminuyan los riesgos de desarrollar posteriormente trastornos psiquiátricos asociados al incidente. | 2.1.3 Realiza un cernimiento preliminar tempranamente, de los individuos y familiares afectados. 2.1.4 Ofrecer los servicios de intervención en crisis, sesión de desahogo, consejería en crisis y apoyo emocional, a nivel individual, grupal y familiar. 2.1.5 Coordinar evaluación psiquiátrica y psicológica, de acuerdo a la necesidad. 2.1.6. Brindar orientación e información sobre los servicios de ASSMCA y la Línea PAS. 2.1.7. Dar seguimiento. 2.1.8 Referir a agencias gubernamentales y no-gubernamental pertinentes. | | | |
| | | 3. Brindar consejería en crisis, apoyo emocional y el proceso de recuperación a los sobrevivientes del Huracán Fiona en Puerto Rico. Brindar orientación, coordinación y seguimiento a | 3.1 Realizar alcance comunitario a las familias de las comunidades afectadas. 3.1.2 Brindar consejería en crisis. 3.1.3 Ofrecer sesiones de desahogo a nivel individual y | Programa de Recuperación Fiona *cantidad de terapias psicológicas *Servicios Breves (alcance comunitario) *Cantidad de talleres | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|---|---|---|---|
| | | sobrevivientes del Huracán Fiona, enfocado en cubrir las necesidades actualmente presentes no cubiertas. | grupales a los sobrevivientes en: comunidad, escuelas, centros de envejecientes, agencias, iglesias y trabajadores de desastres. 3.1.4 Realizar referidos a través de la Línea PAS, para coordinación de servicios de salud mental y adicción. | *Cantidad de participantes Programa de Manejo de Caso (DR-4671-DCM) Cantidad de Participante | | |
| | | 4.0 Capacitar al personal designado o seleccionado sobre intervención en crisis, manejo de emociones, destrezas de vida, consejería en crisis, sesión de desahogo, prevención de suicidio, factores de protección e identificación de factores de riesgos y referido temprano, basado en el fortalecimiento y recuperación emocional. | 4.1 Ofrecer orientación y adiestramiento educativos sobre el área emocional a: estudiantes, maestros, trabajador social, líder comunitario, empleados de agencias públicas y privadas, personal de centro de envejecientes, profesionales de la salud, iglesias, trabajadores de desastres y otros. 4.2 Participación en actividades interagenciales y comunitarias, con mesa informativa y orientación. | Talleres Educativos *Cantidad de adiestramiento *Cantidad de participantes Mesa Informativas Cantidad de actividades Cantidad de participantes | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|---|---|---|
| | | | 4.3. Diseñar, producir y distribuir material educativo. | | | |
| | | 5.0 Intervenir en todos los tipos de desastres o emergencia que ponen en riesgos la salud pública (Bioseguridad), en el manejo de incidente para el fortalecimiento y recuperación emocional, con el propósito de reducir las consecuencias psicológicas adversas en la población. | 5.1 Coordinar y ofrecer servicios de salud mental en fase aguda del evento de forma rápida, accesible, flexible, segura, sensible y organizada, asegurando la integración a nivel interagencial con el personal de primera respuesta a nivel local, estatal y federal. 5.1.2 Prevenir y minimizar daños emocionales ante incidentes críticos. 5.1.3 Proteger y restaurar el plan de respuesta a nivel individual, familiar y comunitario, en eventos inminentes con el fin de proteger la propiedad, reducir daños y disminuir el impacto emocional. | *Cantidad de incidentes Críticos *Cantidad de personas atendidas | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|---|---|---|
| | | | 5.1.4 Facilitar la recuperación emocional del individuo, familia, comunidad y país. 5.1.5 Capacitar, adiestrar, orientar e informar al personal de las agencias públicas, privadas, y personal de primera respuesta, en el área emocional ante eventos de bioseguridad y salud, a nivel nacional e internacional. | | | |
| | | 6.0 Llevar a cabo intervenciones inmediatas a través de un equipo móvil encaminadas a disminuir la angustia psicológica de los afectados por una situación crítica o traumática ofreciendo intervención en crisis temprana, promoviendo el bienestar, fortaleciendo el sistema de apoyo de la persona, brindando apoyo en comunidad y reduciendo así la incidencia de trastornos mentales. | 6.1.1 Realizar la intervención de manera inmediata encaminadas a disminuir la angustia psicológica de los afectados por una situación crítica o traumática; 6.1.2. Visitar los diferentes refugios para ofrecer sesión de desahogo, consejería en crisis, apoyo emocional y coordinación de servicios, atendiendo la necesidad de las personas afectados, ante eventos climatológicos y geológicos en la isla. | VI. El Equipo Móvil de Intervención en Crisis *Cantidad de Intervenciones *Cantidad de Personas intervenidas | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|--|---|---|---|
| | | | 6.1.3 Promover que las personas y la comunidad afectadas entiendan la situación por la que atraviesan y reciban las destrezas necesarias para iniciar su proceso de recuperación y que se disminuyan los riesgos de desarrollar posteriormente trastornos psiquiátricos asociados al incidente. | | | |
| | | 7.0 Programa Corona y Rostro Dorado - Adultos Mayores | 7.1 Realizar la intervención de manera inmediata (sesión de desahogo, consejería en crisis, apoyo emocional y coordinación de servicios) a la población de adultos mayores, en egidas, hogares, centros diurnos y residencias, encaminadas a disminuir la angustia psicológica y fortalecer el área emocional. 7.2. Capacitar a nivel grupal, sobre adiestramientos dirigidos al manejo de emociones y la | VII. Programa Corona y Rostro Dorado - Adultos Mayores. *Cantidad de Intervenciones *Cantidad de Capacitación | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|--|---|---|
| | | | restauración de la salud mental. | | | |
| | | 8.0- Brindar capacitación y orientación grupal a grupos de apoyos universitarios identificados de la comunidad LGBTQ+, sobre intervención en crisis, manejo de emociones, destrezas de vida, consejería en crisis, sesión de desahogo, prevención de suicidio y referido temprano, basado en el fortalecimiento y recuperación emocional. | 8.1 Ofrecer orientación y adiestramiento educativos sobre el área emocional a: grupos de apoyo de la comunidad LGBTQ+ universitaria. 8.2. Diseñar, producir y distribuir material educativo. | 8. Talleres Educativos *Cantidad de adiestramiento *Cantidad de participantes | Julio de 2024 Al Junio de 2025 | FF |
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000. Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019-Carta de Derechos y | 9. Utilización de la Línea de Primera Ayuda Psicosocial (“Línea PAS”) para orientar, proveer estrategias y llevar un mensaje adaptado a la población adulta mayor. | 9.1Expandir en un 50% la utilización de la Línea PAS como una herramienta efectiva para apoyar a los adultos mayores en momentos difíciles, incluyendo crisis emocionales, pérdidas, entre otros. | | Datos estadísticos de utilización de la Línea PAS enfocada en la población adulta mayor. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|--------------------------------|--|---|---|
| la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud Decisión Olmstead 1999. | | | | | | |

Administración Auxiliar de Tratamiento

- I. Alcance y Apoyo Comunitario
- II. División de Salud Mental
- III. División de Sustancias
- IV. Administración Manejo de Información de Salud
- V. Unidad de Desintoxicación de Alcohol y Sustancias

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área de Alcance y Apoyo Comunitario Programa PATH (Project Assistance in Transition from Homeless) |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Proyecto a nivel Isla dirigido a atender personas de 18 años o más, con diagnósticos de salud mental severa, trastornos por consumo de sustancias(drogas/alcohol) y/o trastornos concurrentes de salud mental, que se encuentren sin hogar o en riesgo de perderlo. La meta es aumentar la accesibilidad a los servicios de tratamiento y facilitar su eventual integración a la comunidad de manera saludable e integral. Además, tenemos un profundo empeño en prevenir el sinhogarismo; con este propósito, servimos de enlace para identificar programas que brinden ayudas económicas para pago único de renta para evitar desahucio y/o depósito de fianza con el propósito de que estas personas no pierdan sus hogares. Los servicios que ofrecemos son: alcance comunitario, manejo de caso y coordinación de servicios basados en las necesidades del/la participante. Esta coordinación de servicios incluye: proveedores de salud física y mental, tratamiento de sustancias y alcohol, programas y agencias para la prestación de servicios y ayudas, centros de servicio integrados y de recuperación de ASSMCA. Además, colaboramos con los Sistemas Coordinados donde se exploran alternativas de vivienda disponibles dentro de los Sistemas de Cuidado Continuo 502 y 503. Por último, se brindan servicios de apoyo en entornos residenciales para dar seguimiento a que los participantes se mantengan en tratamiento y para continuar desarrollando destrezas del diario vivir, autosuficiencia y la integración a la comunidad.</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: (Datos preliminares 30 de mayo de 2024) 700 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 800 personas admitidas |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 20 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 7 regulares, 2 transitorios |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|--|--|
| 1. Ley Habilitadora de la ASSMCA# 67 2. Ley de Salud Mental de PR #408 | 1.Establecer programas de promoción y educación de la salud que permitan combatir el estigma social | 1.1Contactar 1,200 personas sin hogar mediante rescate comunitario de los cuales 800 recibirá el servicio de manejo de casos para llenar las | 1.1.1 Los Manejadores de Caso y Trabajadores Sociales coordinarán los servicios basados en las áreas de | -1,200 personas sin hogar contactadas -800 personas atendidas a través | julio, 2024 a junio, 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | asociado a las adicciones y enfermedades mentales. Promover estilos de vida saludables en la comunidad. | necesidades de salud, alimentación y vivienda. 1.2 Se admitirán 800 personas sin hogar o en riesgo de perder su hogar al programa "PATH" para ofrecerles todos los servicios. | necesidad del participante. Darán seguimiento a los referidos realizados. 1.1.2 Se promoverán los servicios del programa en los proveedores de servicios de salud mental, agencias públicas, municipios y organizaciones sin fines de lucro o de servicios comunitarios. 1.1.3 Los Manejadores de Casos y Trabajadores Sociales del Programa participarán en actividades de alcances comunitarios en cada región en coordinación con Alcance y Apoyo Comunitario, entre otras entidades. | de servicios de manejo de casos -Informe del HMIS -Informe estadístico mensual | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|---|--|--|--|
| | 2.Evaluación de servicios ofrecidos a participantes del programa. | 2.1 Realizaremos 2 visitas de monitoria de expedientes al año. | 2.1.1 Se evaluarán todos los expedientes activos y cerrados de cada manejador de casos o trabajador social. | -Informe de monitorias realizadas | julio, 2024 a junio, 2025 | FF |
| | 3.Ubicación de personas sin hogar en facilidades de vivienda con o sin servicios de apoyo | 3.1 Doscientas (200) personas admitidas al Programa PATH serán ubicadas en arreglos residenciales, a través de coordinaciones con recursos de la comunidad y familiares. | 3.1.1 Realizaremos los arreglos correspondientes para ubicar a las personas sin hogar a través de los sistemas coordinados de entrada de los CoC., Dpto. de la Vivienda o algún otro recurso residencial disponible en comunidad. | - Al menos 200 participantes admitidos serán ubicados. -Informe Anual federal -Informe del HMIS -Informe de monitorias de expedientes realizadas dos veces por AF | julio, 2024 a junio, 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | 4.Mantener base de datos de participantes solicitantes y admitidos. | 4.1 Mantener la información actualizada en el Sistema de Manejo de Información para personas sin Hogar (HMIS) en todas las regiones de servicio del Programa PATH. | <p>4.1.1 Los manejadores de casos y trabajadores sociales recopilarán la información de los participantes del Programa en el HMIS a nivel Isla.</p> <p>4.1.2 Dar seguimiento y ayuda técnica a los manejadores de caso y trabajadores sociales para la entrada de datos al HMIS en las 12 regiones de servicio del Programa PATH.</p> <p>4.1.3 Mantener adiestrado al Personal del Programa PATH sobre los cambios y actualizaciones en el HMIS.</p> | <p>-Informes mensuales de calidad de datos</p> <p>-Informe monitoria del HMIS</p> <p>-Informe de monitoria de expedientes dos veces por AF</p> <p>-Asistencia a las capacitaciones provistas por los HMIS Leads.</p> | julio, 2024 a junio, 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área de Alcance y Apoyo Comunitario Programa De Vuelta a la Vida, Sanación y Hogar, (Vivienda Transitoria) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El mismo consiste en una Vivienda Transitoria con un enfoque de “Recovering Housing”, con la filosofía de “Housing First” y “Opening Doors, con diversidad de servicios clínicos y de apoyo en un mismo lugar, dando acceso de servicios a las personas sin hogar. La Vivienda Transitoria es para varones, mayores de 18 años, que se valgan por sí mismos con una estadía máxima de 18 meses. A su vez, le ofrece al participante servicios para facilitar su recuperación y vida saludable en la comunidad. Las metas son desarrollar destrezas de la vida independiente y la obtención de una vivienda permanente. | |
| Cientela atendida 2023-2024: 86 participantes | Proyección de clientela a atender 2024-2025: |
| Cantidad de personal por Contrato (servicios profesionales) que cuenta el programa al presente: | Cantidad de Empleados regulares que cuenta el Programa al presente: 2 Cantidad de Empleados transitorios que cuenta el Programa al presente: 7 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|---|
| Compromiso programático según propuesta de HUD. | 1.Ofrecer servicios de vivienda transitoria a 31 varones sin hogar para facilitar su integración a la comunidad por un periodo aproximado de 18 meses, durante el año fiscal 2024-2025. | 1.1 Proveer facilidades óptimas de planta física y mobiliario, tales como; cama, duchas, baños, cocina, entre otros, en la vivienda transitoria. | 1.1.1 Ofrecer mantenimiento mensual a los equipos y mobiliario de la vivienda transitoria. | Inspecciones internas, inspección de bomberos y del Departamento de Salud, inspección de la oficina de Licenciamiento de ASSMCA e inspección de la Administración de Veteranos. | julio, 2024 a junio, 2025 | HUD y FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|--|--|
| Compromiso programático según propuesta de HUD. | 2.Ofrecer servicios individuales y grupales de apoyo a 31 varones sin hogar crónicos ubicados en la vivienda transitoria durante el año fiscal 2024-2025. | 2.1 Proveer servicios bio-psicosociales de trabajo social, consejería en adicción, consejería en rehabilitación, psicología, médico generalista, enfermería, terapeuta recreativo y terapeuta ocupacional a nivel individual y grupal para intervenir con los 31 residentes de la vivienda transitoria. | 2.1.1 Desarrollar un Plan Individualizado de Recuperación (PIR) de servicios bio-psicosociales a los 31 residentes de la vivienda transitoria. | Informes de servicios diarios y mensuales, el Plan Individualizado de Recuperación (PIR), HMIS y el Anual Progress Report (APR). | julio, 2024 a junio, 2025 | HUD y FE |
| Compromiso programático según propuesta de HUD. | 3.Facilitarle mayor estabilidad de vivienda a los residentes de la vivienda transitoria, durante el año fiscal 2024-2025. | 3.1 Que el 70 % de los participantes en la vivienda transitoria obtengan vivienda permanente en el Programa de Vivienda Pública, Sección 8 o ubicación con familiares o personas significativas, según sus necesidades y capacidades de vida independiente. | 3.1.1 El trabajador social coordinará con cada residente su plan de salida y realizará los referidos y coordinaciones necesarias a los fines de lograr la ubicación en vivienda permanente. | Referidos a Vivienda, Contratos o “Vouchers”, Perfiles de alta e Informe de logros. | julio, 2024 a junio, 2025 | HUD y FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|---|--|--|
| Compromiso programático según propuesta de HUD. | 4.Incrementar las destrezas de vida independiente de los residentes de la vivienda transitoria, durante el año fiscal 2024-2025. | 4.1 Que el 30 % de los participantes de la vivienda transitoria puedan desarrollar destrezas para trabajo o estudio. Además de las tareas básicas para mantener su hogar. | 4.1.1 Coordinación con entidades públicas y privadas para ofrecerles a los participantes acceso a completar su 4to año o cursos. 4.1.2 Practicar en el área de terapia ocupacional las distintas tareas o destrezas que deben afinar para el mantenimiento de su hogar. | Cantidad de residentes que se matriculen en cursos o que trabajen. Hoja de asistencia a los talleres de los residentes que asistan a las terapias. | julio, 2024 a junio, 2025 | HUD, FE |
| Compromiso programático según propuesta de HUD. | 5.Incrementar las destrezas de autogestión y determinación de los residentes de la vivienda transitoria, durante el año fiscal 2024-2025. | 5.1 El 95 % de los participantes de la vivienda transitoria tendrán acceso a los beneficios de salud bajo la Reforma de Salud de Puerto Rico. | 5.1.1 Intervenciones de trabajo social para la búsqueda de documentos necesarios para recibir los beneficios de la Reforma de Salud y seguimiento para su renovación durante la estadía de los participantes en la vivienda transitoria. | Se evidenciará en la hoja de asistencia. Se evidenciará en los resultados de pruebas toxicológicas. | julio, 2024 a junio, 2025 | HUD, FE |
| | | a.El 50 % de los participantes con alguna condición de salud mental o abuso de sustancias desarrollarán mayor control | 5.2.1 Intervenciones individuales y grupales a los participantes. | Se evidenciará en la hoja de asistencia y en los resultados de pruebas toxicológicas | julio, 2024 a junio, 2025 | HUD, FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|--|--|---|
| | | <p>de sus emociones y aprenderán destrezas no violentas de solución de conflictos, se trabajará para la abstinencia y reducción de daños.</p> <p>b.El 50 % de los participantes de la vivienda transitoria incrementarán sus destrezas ocupacionales.</p> <p>c. Que el 30% de los participantes aumenten sus ingresos ya sea por empleo u otras fuentes.</p> | <p>5.3.1 Intervenciones individuales y grupales con los participantes.</p> <p>Se ofrecerán talleres dirigidos al desarrollo del presupuesto y manejo de dinero, además de manejo del hogar y confección de alimentos.</p> <p>5.4.1 Coordinar los servicios de Asistencia nutricional, del Bienestar, seguro social (si aplica) y ayuda en la búsqueda de empleo o trabajo por cuenta propia.</p> | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área de Alcance y Apoyo Comunitario / Hogar Seguro del Norte |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Hogar Seguro del Norte antes, De Vuelta a la Vida II es un programa que va dirigido a facilitar que personas que cumplan con la definición de persona sin hogar crónico, obtengan y retengan una vivienda permanente, a la vez que le brindamos servicios de apoyo para que se integren a la comunidad y vida independiente. Contamos con cuarenta y cuatro vales que cubren los gastos de arrendamiento, fianza, nevera, estufa y las utilidades de agua y luz. Año operacional según propuesta es noviembre, 2024 a octubre, 2025 | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 46 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 44 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 10 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|--|--|--|
| Compromiso programático según propuesta sometida a HUD. | 1. Que cada participante obtenga y retenga una vivienda segura y adecuada, mejorando su condición social, de salud física, mental y económica. | 1.1 Ubicar a cada participante en una unidad de vivienda segura. 1.2 Brindar apoyo para aumentar sus destrezas de vida independiente e ingresos. | 1.1.1 Identificar y contratar viviendas seguras y adecuadas. 1.1.2 Adquisición de Mobiliario. 1.2.1 Desarrollar junto al participante un plan individualizado para lograr la autosuficiencia y prevenir recurrencias. | Contratación de las unidades propuestas. Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. | junio ,23 a mayo, 24 junio 1, 2024 – mayo 31, 2025 (Año operacional según propuesta.) | FF (HUD) FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | 1.2.2 Identificar fuentes de empleo o estudios. 1.2.3 Brindar servicios de apoyo grupal e individual. 1.2.4 Reforzar áreas de necesidad que se identifiquen. 1.2.5 Cada participante reciba tratamiento para su condición de salud mental y física. | Cada unidad esté cuenta con los equipos necesarios para una mejor calidad de vida. Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. Notas de progreso, hojas de asistencia a talleres y referidos. Estabilidad en la vivienda. Certificaciones de servicios. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: División de Apoyo y Alcance Comunitario / Programa Jóvenes Seguros del Norte |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Jóvenes Seguros del Norte es un programa que va dirigido a servir a jóvenes de 18 a 24 años de edad que cumplan con la definición de persona sin hogar crónico, obtengan y retengan una vivienda permanente, a la vez que le brindamos servicios de apoyo para que se integren a la comunidad y vida independiente. Contamos con 15 vales que cubren los gastos de arrendamiento, fianza, nevera, estufa y las utilidades de agua y luz. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 4 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 15 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 14 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|---|--|
| Compromiso programático según propuesta sometida a HUD. | 1. Que cada joven obtenga y retenga una vivienda segura y adecuada, mejorando su condición social, de salud física, mental y económica. | 1.1. Brindar un techo seguro, ubicando a cada joven participante en una unidad de vivienda segura. 1.2. Brindar apoyo para aumentar sus destrezas de vida independiente e ingresos. | 1.1.1. Identificar y contratar viviendas seguras y adecuadas. 1.1.2. Adquisición de Mobiliario. 1.2.1. Desarrollar junto al participante un plan individualizado para lograr la autosuficiencia y prevenir recurrencias. | Contratación de las unidades propuestas. Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. Cada unidad esté cuenta con los equipos necesarios para una mejor calidad de vida. | julio 24 a junio 25 noviembre 1, 2023 a octubre 31, 2024 | FF (HUD) FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|---|--|
| | | | 1.2.2 Identificar fuentes de empleo o estudios. 1.2.3 Brindar servicios de apoyo grupal e individual. 1.2.4 Reforzar áreas de necesidad que se identifiquen. 1.2.5 Cada participante reciba tratamiento para su condición de salud mental y física. | Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. Notas de progreso, hojas de asistencia a talleres y referidos. Estabilidad en la vivienda. Certificaciones de servicios. | (Año operacional según propuesta.) *Este es el primer año del programa operando. | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Administración Auxiliar de Tratamiento | División/Unidad: Área de Alcance y Apoyo Comunitario/Programa de Alcance y Apoyo Comunitario (PAYAC) |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Programa de Alcance y Apoyo Comunitario (PAYAC) es un programa que pretende aunar esfuerzos dirigidos a facilitar el acceso a servicios a personas con trastornos por el uso de sustancias, trastornos de salud mental o con trastorno concurrente. Para esto, se realizan alcances comunitarios y rutas de impacto con el fin de contactar la población, identificar sus necesidades, realizar un plan de acción en conjunto con el participante y canalizar todos los servicios de acuerdo con su nivel de cuidado. Los servicios se ofrecen por Trabajadores Sociales y Manejadores de Casos a través de toda la Isla y está dividido en 4 áreas principales; Arecibo, Caguas, Fajardo y San Juan. Los servicios que provee el Programa son: Alcance Comunitario, Manejo de Caso, Cernimiento para identificar necesidades y elegibilidad a los servicios, Desarrollo de un plan de servicios basado en las necesidades del participante, que se revisa anualmente; Coordinar y facilitar el acceso a servicios médicos de atención primaria, salud mental, tratamiento de rehabilitación de sustancias/alcohol y a grupos de apoyo o tratamiento para el uso de sustancias (metadona o buprenorfina); Coordinar con programas y agencias para la prestación de servicios y ayudas económicas (Vivienda, Tarjeta de Salud, PAN, TANF, etc.); Coordinar el acceso a beneficio del Seguro Social; Proveer asistencia en el proceso de solicitar vivienda; Servicios de transportación para facilitar el acceso de los participantes a citas médicas, coordinaciones de ayudas y servicios.</p> | |
| Cientela Atendida 2023-2024: (Datos preliminares 30 de mayo 2024) 425 BLOQUE / ARPA: 100 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 425 BLOQUE / ARPA :100 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: BLOQUES: 10 / ARPA: 2 full time el resto solo horas para un total de 11 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 1 Coordinadora de Programa Institucional |

| 1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---------------------------------|---|---|---|---|--|--|
| 1.Ley Habilitadora de la ASSMCA | 1. Proveer acceso a servicios de apoyo apropiados e integrales para al menos 425, personas con trastornos por el uso de sustancias, trastornos de salud mental o con trastorno concurrente con o sin hogar. | <p>1.1 Identificar a las personas con trastornos por el uso de sustancias, trastornos de salud mental o con trastorno concurrente, a través intervenciones de alcance comunitario en toda la Isla. Conducidas por manejadores de casos y trabajadores sociales.</p> <p>1.2 Proveer acceso a servicios de tratamiento para sustancias, salud mental y otros servicios de apoyo tales como, atención médica primaria, vivienda, asistencia financiera, entre otros.</p> | <p>1.1.1 Se realizarán al menos setenta y dos (72) alcances o impactos comunitarios a través de toda la Isla.</p> <p>1.1.2 Enlazar a tratamiento al menos el 60% de los participantes admitidos al Programa.</p> <p>1.1.3 Las personas admitidas al Programa recibirán servicios de manejo de caso, se le realizará un plan de trabajo individualizado y se le coordinarán los servicios basados en las áreas de necesidad del participante.</p> <p>1.1.4 Ofrecer seguimiento al menos una vez al mes después de su ingreso al programa, para</p> | <p>1.1.1 Cantidad de alcances o impactos realizados durante este periodo.</p> <p>1.1.2 Cantidad de participantes enlazados a tratamiento.</p> <p>1.1.3 / 1.1.4 Evaluación de expedientes clínico.</p> | julio, 2024 a junio 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| 1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|---|---|
| | | | mantener la retención a tratamiento. | | | |
| 2. Ley de Salud Mental de PR #408 | 2. Evaluación de servicios ofrecidos a participantes del programa. | 2.1 Realizaremos al menos 1 evaluación al año del expediente de cada participante admitido al Programa. | 2.1.1 Se programarán visitas a los profesionales adscritos al Programa, 1 vez al año para llevar a cabo la evaluación de los expedientes activos. | 2.1.1 Evaluación de servicios ofrecidos a los participantes del programa. | julio, 2024 a junio 2025 | FF |
| 3. Plan para PR: Compromiso con la Salud, Compromisos Programáticos: Acceso a tratamiento por abuso de sustancias | 3. Promover la prevención contra el COVID-19 en personas con uso problemático de sustancias, con trastornos de salud mental y trastornos concurrentes sin hogar o en riesgo de perderla. | 3.1 Identificar (100) personas con uso problemático de sustancias, con trastornos de salud mental y trastornos concurrentes sin hogar o en riesgo de perderla en espacios no tradicionales para promover la prevención contra el COVID-19. | 3.1.1 Se realizarán al menos cincuenta (50) alcances o impactos comunitarios a través de toda la isla para promover la prevención contra el COVID-19 en espacios no tradicionales. | 3.1.1 Cantidad de alcances o impactos comunitarios para promover la prevención del COVID-19 en espacios no tradicionales. | julio, 2024 a junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| 1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|--|--|--|
| 4. Compromiso programático del American Rescue Plan Act (ARPA) | 4. Mitigar el contagio del COVID-19 en personas con uso problemático de sustancias, con trastornos de salud mental y trastornos concurrentes sin hogar o en riesgo de perderla. | <p>4.1 Coordinar las pruebas de COVID-19 para los participantes del Programa con uso problemático de sustancias, con trastornos de salud mental y trastornos concurrentes sin hogar o en riesgo de perderla.</p> <p>4.2 Las personas admitidas al Programa recibirán servicios de manejo de casos, se le realizara un plan de trabajo y se le coordinarán los servicios basados en las áreas de necesidad del participante, con énfasis en el área de sustancias.</p> | <p>4.1.1 Se coordinará las pruebas de COVID-19 para los participantes enlazados a tratamiento.</p> <p>4.1.2 El 100% de los participantes recibirán servicios de manejo de casos, se le realizara un plan de trabajo individualizado y se le coordinarán los servicios basados en las áreas de necesidad del participante, con énfasis en el área de sustancias.</p> | <p>4.1.1 Cantidad de pruebas por COVID-19 realizadas a los participantes enlazados a tratamiento.</p> <p>4.1.2 Cantidad de participantes que recibieron servicios de manejo de casos que se les realizó un plan de trabajo y se les coordinaron servicios basados en las áreas de necesidad, con énfasis en el área de sustancias.</p> | <p>julio, 2024 a junio 2025</p> <p>julio, 2024 a junio, 2025</p> | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área de Alcance y Apoyo Comunitario /Programa Community Outreach and Support Services |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El proyecto es creado para atender la necesidad de servicios clínicos para usuarios de sustancias que tengan historial de sinhogarismo. El objetivo va dirigido al ofrecimiento de tratamiento, coordinación de servicios de apoyo, colaboración en procesos de obtención de documentos, gestiones en agencias y visitas de seguimiento, con el propósito de que el participante tenga un acompañamiento en su proceso de adaptación en la vivienda. Se atenderán personas que se encuentran ubicadas en vivienda permanente del área sur de la isla que tengan historial o uso activo de sustancias y hayan experimentado el sinhogarismo. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 63 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 62 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 11 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|---------------------------------------|--|--|
| Compromiso programático de Propuesta Puerto Rico State Opioid Response IV. | 1. Servir de manera integrada a la población a personas con historial de sinhogarismo, ubicados en vivienda permanente del área sur, serán atendidos por un equipo multidisciplinario. | 1.1 Al menos 60 personas por año con historial de sinhogarismo, ubicados en vivienda permanente del área sur, serán atendidos por un equipo multidisciplinario | 1.1.1 Promover los servicios del Programa a través de las organizaciones del CoC que se encuentren en el área geográfica. | Cantidad de admisiones realizadas. | junio, 2024 a julio, 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|---|--|--|
| | 2. Aumentar el acceso a servicios a las personas sin hogar o riesgo de perderla. | 2.1 Se colaborará con la obtención de documentación, beneficios gubernamentales y cualquier otro servicio complementario de ayuda para el participante, en un 85% de los casos atendidos | 2.1.1 Realizar un plan individualizado por participante admitido. | Plan Individualizado Notas de progreso | junio, 2024 a julio, 2025 | FF |
| | 3. Desarrollar e implementar oportunidades de empleo o educación a participantes admitidos al Programa. | 3.1 Al menos 25 participantes por año serán enlazados a empleo y-o servicios educativos | 3.1.1 Realizar un plan individualizado por la consejera en Rehabilitación. 3.1.2 Crear colaboraciones con organizaciones que ofrecen empleo a nuestros participantes. | Plan individualizado Notas de progreso Acuerdos de Colaboración Resume u otros documentos que demuestren las gestiones realizadas para este objetivo | junio, 2024 a julio, 2025 | FF |
| | 4. Desarrollar intervenciones clínicas que fomente las relaciones | 4.1 Fomentar el mejoramiento de las relaciones familiares | 4.1.1 Realizar intervenciones puntuales para promover las | Notas de Progreso | junio, 2024 a julio, 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|---|--|
| | familiares. | haciendo uso de intervenciones con las mejores prácticas identificadas en el tratamiento familiar | relaciones familiares entre los participantes admitidos. | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área Alcance y Apoyo Comunitario / Proyecto Hogar Seguro del Sur, (Vivienda Permanente) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Proyecto Hogar Seguro del Sur va dirigido a facilitar que personas sin hogar crónicas, con discapacidad física y/o mental para hombres y mujeres de 18 años en adelante obtengan una vivienda permanente. Además de brindar una vivienda permanente incluye los servicios de apoyo para seguimiento de los individuos donde se desarrolla un plan de necesidades. Como parte de seguimiento se trabaja con la integración del individuo a la comunidad, desarrollar destrezas de vida independiente, autosuficiencia y empoderamiento. Como parte de las metas se brinda asistencia en la búsqueda de empleo para aumento de sus ingresos. El proyecto provee 20 unidades de viviendas que incluye el pago de renta, fianza, nevera, estufa y las utilidades de agua y luz. En los municipios cubiertos por el COC 503 - Ponce, Yauco, Mayagüez y Añasco. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 23 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 20 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 14 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|---|--|--|
| Compromiso programático según propuesta sometida a HUD. | 1. Que cada participante obtenga y mantenga una vivienda segura y adecuada, mejorando su condición social, | 1.1 Ubicar a cada participante en una unidad de vivienda segura. 1.2 Brindar apoyo para aumentar sus destrezas de vida independiente e ingresos. | 1.1.1 Identificar y contratar viviendas seguras y en óptimas condiciones. 1.1.2 Adquisición de Mobiliario. 1.2.1 Desarrollar junto al participante un plan individualizado para lograr la | Contratar unidades Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. | noviembre 1, 2024 octubre 31, 2024 (Año operacional según propuesta) | FF (HUD) |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------------------------------|------------------|--|---|--|--|
| | de salud física, mental y económica. | | autosuficiencia y prevenir recurrencias. 1.2.2 Identificar fuentes de empleo y completar estudios de cuarto año. 1.2.3 Brindar servicios de apoyo grupal e individual. Reforzar áreas de necesidad que se identifiquen. 1.2.4 Cada participante reciba tratamiento para su condición de salud mental y física. | Cada unidad cuenta con los equipos necesarios para una mejor calidad de vida. Matricula, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. Notas de progreso, hojas de asistencia a talleres y referidos. Certificación de servicios. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área Alcance y Apoyo Comunitario / Proyecto Hogar Seguro del Este, (Vivienda Permanente) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Proyecto Hogar Seguro del Sur va dirigido a facilitar que personas sin hogar crónicas, con discapacidad física y/o mental para hombres y mujeres de 18 años en adelante obtengan una vivienda permanente. Además de brindar una vivienda permanente incluye los servicios de apoyo para seguimiento de los individuos donde se desarrolla un plan de necesidades Como parte de seguimiento se trabaja con la integración del individuo a la comunidad, familias, desarrollar destrezas de vida independiente, autosuficiencia y empoderamiento. Como parte de las metas se brinda asistencia en la búsqueda de empleo para aumento de sus ingresos. El proyecto provee 20 unidades de viviendas que incluye el pago de renta, fianza, nevera, estufa y las utilidades de agua y luz. En los municipios cubiertos por el COC 503 - Naguabo. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: 18 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 22 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 12 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|--|--|
| Compromiso programático según propuesta sometida a HUD. | Que cada participante obtenga y mantenga una vivienda segura y adecuada, mejorando su condición social, de salud física, mental y económica. | 1.1 Ubicar a cada participante en una unidad de vivienda segura. 1.2 Brindar apoyo para aumentar sus destrezas de vida independiente e ingresos. | 1.1.0 Identificar y contratar viviendas seguras y en óptimas condiciones. 1.1.2 Adquisición de Mobiliario. 1.2.1 Desarrollar junto al participante un plan individualizado para lograr la autosuficiencia y prevenir recurrencias. | Identificar y contratar unidades Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. Cada unidad cuenta con los equipos necesarios para una | noviembre 1, 2024 octubre 31, 2024 (Año operacional según propuesta) | FF (HUD) |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|---|--|--|
| | | | 1.2.2 Identificar fuentes de empleo y completar estudios de cuarto año. 1.2.3 Brindar servicios de apoyo grupal e individual. Reforzar áreas de necesidad que se identifiquen. 1.2.4 Cada participante reciba tratamiento para su condición de salud mental y física. | mejor calidad de vida. Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas. Notas de progreso, hojas de asistencia a talleres y referidos. Certificación de servicios. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área Alcance y Apoyo Comunitario /Proyecto Jóvenes Seguros del Sur, (Vivienda Transitoria y Realojamiento Rápido) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Proyecto de Jóvenes Seguros del Sur va dirigido a facilitar a los jóvenes de 18 a 24 años obtengan de forma rápida y segura una vivienda. Es un Proyecto de vivienda Transitoria y de Realojamiento Rápido que utiliza un enfoque de vivienda primero. La vivienda transitoria atenderá al joven por un término de 90 días y en el de Realojamiento Rápido hasta 24 meses. Además de brindar una vivienda incluye los servicios de apoyo para seguimiento de los jóvenes donde se desarrolla un plan de necesidades. Como parte del seguimiento se trabaja con la integración del joven a la comunidad, familias, desarrollar destrezas de vida independiente, autosuficiencia y empoderamiento. Como parte de las metas se brinda asistencia en la búsqueda de empleo para aumento de sus ingresos. El proyecto provee 20 unidades de viviendas 4 de vivienda transitoria y 16 de Realojamiento Rápido que incluye el pago de renta, fianza, nevera, estufa y las utilidades de agua y luz. En los municipios cubiertos por el COC 503 – Naguabo, Ponce y Mayagüez. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 5 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 20 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 6 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---------------------------------------|--|--|
| Compromiso programático según propuesta sometida a HUD. | 1. Que el joven obtenga y mantenga una vivienda segura y adecuada, mejorando su condición social, de salud física, | 1.1 Ubicar a cada joven en una unidad de vivienda segura. | 1.1.1 Identificar y contratar viviendas seguras y adecuadas. 1.1.2 Adquisición de Mobiliario. 1.2.1 Desarrollar junto al participante un plan individualizado para lograr la | Identificar y contratar unidades | febrero 1, 2024 enero 31, 2025 (Año operacional según propuesta) | FF (HUD) |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---------------------|---|--|---|---|--|
| | mental y económica. | 1.2 Brindar apoyo para aumentar sus destrezas de vida independiente e ingresos. | <p>autosuficiencia y prevenir recurrencias.</p> <p>1.2.2. Identificar fuentes de empleo y completar estudios de Cuarto Año.</p> <p>1.2.3 Brindar servicios de apoyo grupal e individual.</p> <p>1.2.4 Reforzar áreas de necesidad que se identifiquen.</p> <p>1.2.5 Cada participante reciba tratamiento para su condición de salud mental y física.</p> | <p>Matrículas, verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas.</p> <p>Cada unidad cuente con los equipos necesarios para una mejor calidad de vida.</p> <p>Verificación de empleo, evidencia de gestiones realizadas.</p> <p>Notas de progreso, hojas de asistencia a talleres y referidos.</p> <p>Certificación de servicios.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Área de Alcance y Apoyo Comunitario /Programa de Reinserción a la Comunidad (Offender Re Entry Program ORP) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El <i>Programa de Reinserción a la Comunidad</i> se establece bajo un acuerdo de colaboración inter-agencial, firmado en febrero 2017, entre la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) y el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR). El Programa tiene como objetivo principal: promover y facilitar el acceso a servicios de tratamiento relacionados al uso de sustancias, en confinados próximos a cumplir su sentencia y a reintegrarse a la libre comunidad, enlazando al participante directamente con el cuidado médico, de salud mental o con servicios complementarios en la comunidad. Los servicios ofrecidos incluyen: orientación, apoyo, intervenciones motivacionales, evaluación de necesidades, evaluación y diagnóstico, desarrollo de un plan de salida, referidos, seguimiento, coordinación de servicios de transición a la comunidad, psico terapia en diversas modalidades, entre otros. Los participantes elegibles al Programa son confinados/as mayores de 18 años, que se encuentran a un término de un año de cumplir su sentencia en la institución penal y tengan historial y uso de sustancias. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: 153 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 160 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 20 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|---|---|--|
| Compromiso Programático: <i>Salud Para Todos</i> Proyecto: <i>Offender Re Entry Program</i> | 1.0 Proveer servicios ambulatorios a confinados/as, antes y después de su salida a la libre comunidad. | 1.1 Orientar y reclutar a un 95% de los participantes referidos. 1.2 Evaluar/diagnosticar y redactar un plan de tratamiento en al menos un 75% de los participantes | 1.1.1 Coordinación con las unidades socio penales de las instituciones carcelarias, para la redacción de referidos y posibles reclutamientos. | Estadísticas del programa. Referidos. Hoja de Contacto. Consentimientos. Evaluación de Salud Mental. Cernimientos. | julio, 2024 a junio, 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|---|--|
| | | <p>que se encuentran en la Fase I del programa.</p> <p>1.3 Proveer tratamiento Ambulatorio en modalidad individual, grupal y familiar a un 70% de los participantes que se encuentran en la Fase I del programa.</p> <p>1.4 Proveer tratamiento ambulatorio en modalidad individual, grupal y familiar a un 40% de los participantes que se encuentran en la Fase II del programa.</p> <p>1.5 Lograr que un 65% de los participantes activos (recibiendo servicios) complete el programa.</p> | <p>1.1.2. Coordinación de visitas a participantes, para realización de evaluación y diagnóstico.</p> <p>1.1.3. Coordinación de citas para tratamiento ambulatorio con psicólogo clínico, en las instituciones penales.</p> <p>1.1.4. Coordinación de citas para tratamiento ambulatorio con psicólogo clínico, en las facilidades del programa.</p> <p>1.1.5 El personal ayudará a los participantes a cumplir con sus metas para así lograr una reinserción exitosa a la comunidad y culminar el programa de manera satisfactoria.</p> | <p>Hoja de contacto.</p> <p>Hoja de asistencia.</p> <p>Notas de progreso.</p> <p>Hoja de contacto.</p> <p>Hoja de asistencia.</p> <p>Notas de progreso.</p> <p>Certificados emitidos.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Salud Mental - Niños, Jóvenes y sus Familias |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La División de Servicios de Tratamiento Integrado para Niños, Jóvenes y sus Familias cumple con el propósito de colaborar en la planificación, desarrollo, implantación, evaluación y supervisión de los servicios que se ofrecen a la población de Niños y Adolescentes en la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción. La División coordina y dirige esfuerzos que atiendan las necesidades y particularidades de la población de niños, niñas y adolescentes con disturbo emocional severo y/o uso de sustancias hasta la edad de 17 años y 11 meses. Nuestros Programas están dirigidos a implementar un modelo de Sistema de Cuidado con principios y valores que rigen la prestación de servicios donde aseguremos el acceso a un conjunto integral de servicios que respondan a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y educativas. Estos valores y principios promueven la integración de las familias y/o cuidadores en el tratamiento del menor al ser conducido por las familias y guiado por los jóvenes. Además, considera todos los sistemas que se involucran en el desarrollo del menor, observando su entorno con el fin de ofrecer servicios cultural y lingüísticamente competentes. Los servicios se ofrecen a través de una continuidad de cuidado y se clasifican en niveles de servicios que van desde los menos restrictivos hasta los de mayor restricción. En la actualidad, contamos con servicios: hospitalarios, residenciales y ambulatorios que ofrecen servicios alrededor de la isla. La división cuenta con profesionales cualificado: psiquiatras de niños y adolescentes, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, pediatras, médicos, enfermeras (os), terapistas ocupacionales y recreativos, pares, entre otros. Algunos de los servicios ofrecidos son: cernimientos, evaluaciones, psicoterapia individual, grupal y familiar, manejo de casos, entre otros. Nuestros programas utilizan instrumentos y modelos de intervención basados en evidencia. La política pública que reglamenta los servicios está fundamentada en la Ley 67, del 7 de agosto de 1993, que crea y transfiere las facultades y obligaciones a la Administración de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), para atender todo lo relacionado con la salud mental del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Tiene como base, además, la Ley 408, "Ley de Salud Mental de Puerto Rico," aprobada el 2 de octubre de 2002 y su enmienda, constituida por la Ley No. 183, aprobada el 6 de agosto de 2008. De acuerdo con las mismas, ASSMCA será la agencia responsable de atender, mantener e integrar eficientemente todo asunto relacionado con la salud mental y la adicción. Así mismo, llevará a cabo los programas de Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para la prevención, atención, mitigación y solución de los problemas de salud mental, de la adicción o la dependencia a sustancias narcóticas, estimulantes y deprimentes, incluyendo al alcohol, a fin de promover, conservar y restaurar la salud biopsicosocial y espiritual del pueblo de Puerto Rico. La agencia establecerá y coordinará programas para la educación y la orientación, así como para el diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de las personas afectadas. Leyes: Ley 246 "Ley de Seguridad, Bienestar y Protección de Menores", Ley 88 "Ley de Menores en Puerto Rico", Ley 300 Registro Ofensores</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: <u>1,909</u> | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: <u>2,000</u> |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: <u>402</u> | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: <u>40</u> |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|---|---|--|--|
| Plan estratégico, compromisos programáticos, iniciativas del nuevo gobierno y programas federales | 1. Expandir los servicios que se prestan desde la División de Niños, Jóvenes y sus Familias. | 1. Aumentar la cantidad de participantes que reciben tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio. 2. Aumentar la cantidad de participantes que reciben | 1. Finalizar acondicionamientos de facilidades para contar con centros físicos en el norte y sur de la isla para la prestación de servicios ambulatorios de salud | 1. Proveer servicios de tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio a 1400 niños/as, adolescentes y jóvenes adultos. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio del 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|--|--|--|
| | | <p>tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado ambulatorio.</p> <p>3. Aumentar la cantidad de participantes que reciben tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado residencial.</p> <p>4. Aumentar la cantidad de participantes que reciben tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado residencial.</p> <p>5. Aumentar la cantidad de participantes que reciben tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio intensivo.</p> | <p>mental y sustancias y ambulatorio intensivo de salud mental.</p> <p>2. Finalizar contrataciones para completar los equipos de trabajo de los centros y unidades de servicios.</p> <p>3. Desarrollar e implementar un plan de divulgación de servicios.</p> <p>4. Adquirir licencias y permisos para las nuevas facilidades.</p> <p>5. Ofrecer al personal de los centros y unidades de servicio las capacitaciones introductorias de la División y las certificaciones de la PBE que facilitarán.</p> | <p>2. Proveer servicios de tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado ambulatorio a 400 adolescentes.</p> <p>3. Proveer servicios de tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado residencial a 60 niños/as y adolescentes.</p> <p>4. Proveer servicios de tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado residencial a 35 adolescentes.</p> <p>5. Proveer el servicio de tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio intensivo a al menos 100 menores.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|---|--|--|--|
| | | | 6.Finalizar los Manuales de los centros y unidades de servicio. 7.Finalizar la revisión del expediente clínico de los residenciales. 8.Implementar el expediente electrónico en los Centros de Servicio Especializados y Centros Tratamiento Residencial. | | | |
| | 2. Garantizar el acceso de la población a los servicios que ofrece la División de Niños, Jóvenes y sus Familias. | 1.Tener participación activa en las redes sociales divulgando los servicios que ofrece la División. 2.Tener participación activa en comunidad divulgando los servicios que se ofrecen en la División. 3. Revisar documentación, procesos y procedimientos para garantizar el acceso a | 1.Desarrollar e implementar un plan de participación en las redes sociales. 2.Desarrollar e implementar un plan de participación en actividades comunitarias. 3.Finalizar los Manuales de los centros y unidades de servicio. 4.Revisar los Manuales y los flujogramas de servicios de los programas y | 1.Llevar a cabo 12 publicaciones en las redes sociales divulgando los servicios que se ofrecen en la División. 2.Proyectar al menos 52 actividades de los programas y proyectos de la División que orienten sobre los tratamientos ofrecidos. 3.Participar en no menos de 200 actividades en | 1 de julio de 2024 al 30 de junio del 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | <p>tratamiento. 4. Revisar los documentos del expediente clínico para que apoyen la accesibilidad al servicio.</p> <p>5. Formalizar tres acuerdos colaborativos con organizaciones públicas o privadas que provean servicios a la población de niños, jóvenes y sus familias.</p> <p>6. Obtener 3 unidades de servicio a nivel isla que favorezcan el acceso a tratamiento, en colaboración con los municipios.</p> | <p>proyectos con el fin de asegurar el acceso al tratamiento ofrecido.</p> <p>5.Finalizar la revisión del expediente clínico de los residenciales.</p> <p>6.Implementar el expediente electrónico en los Centros de Servicio Especializados y Centros Tratamiento Residencial.</p> <p>7.Continuar los trabajos del Comité Interagencial y Comunitario y los Comités Regionales en función de garantizar el acceso a servicios de calidad en comunidad.</p> <p>8.Llevar a cabo tres acuerdos colaborativos que provean servicios a la población de niños, jóvenes y sus familias.</p> | <p>comunidad en las cuales se divulguen los servicios que se ofrecen en la División.</p> <p>4.Manuales y flujogramas de servicios de los programas y proyectos revisados. Documentos del expediente clínico de los residenciales revisados.</p> <p>5.Expediente electrónico implementado en en los Centros de Servicio Especializados y Centros Tratamiento Residencial.</p> <p>6.Desarrollo de un Consejo Comunitario por cada región de la División (6 regiones).</p> <p>7.Realización de 12 reuniones de Comité Interagencial y Comunitario.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|---|--|--|--|
| | | | 9.Firmar tres acuerdos colaborativos con municipios para la obtención de tres unidades, que favorezcan el acceso a tratamiento. | 8.Tres acuerdos colaborativos con organizaciones públicas o privadas firmados. 9.Tres acuerdos colaborativos con municipios firmados. | | |
| | 3. Dirigir el tratamiento en salud mental y sustancias a la implementación de Prácticas Basadas en la Evidencia. | 1.Adiestrar al personal de servicio directo en la práctica basada en la evidencia que facilitarán. 2.Implementar la PBE de CBT para el tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio. 3.Implementar la PBE de TF-CBT para el tratamiento de salud mental especializado en trauma. 4.Implementar la PBE de ACRA para el tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado ambulatorio. | 1.Finalizar contratación de proveedores/as que adiestrarán a los equipos de trabajo en las PBE que facilitarán. 2.Implementar facilitación de capacitación en las PBE. 3.Ofrecer asistencia técnica a los profesionales de servicio directo. 4.Desarrollar manuales y protocolos para la implementación de las PBEs Funcional Family Therapy, BCC, ACRA, TF-ambulatorio. | 1.90% del personal de servicio directo será adiestrado en la PBE que facilitará. 2.Implementar la PBE de CBT para el tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio. 3.Implementar la PBE de TF-CBT para el tratamiento de salud mental especializado en trauma. 4.Implementar la PBE de ACRA para el tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado ambulatorio. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio del 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|---|--|--|--|
| | | 5.Implementar la PBE IHBS para el tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio intensivo. 6.Implementar la PBE BCC y ARC en el nivel de cuidado residencial. 7.Implementar la PBE Funtional Family Therapy para el tratamiento de salud mental y sustancias en los niveles de cuidado ambulatorio y residencial. | CBT, Supported Employment. 5.Facilitar las PBE para el tratamiento especializado en salud mental y sustancias. 6.Realizar reuniones periódicas para monitorear y supervisar la implementación de las PBE. 7.Recolectar datos de los servicios ofrecidos. | 5.Implementar la PBE IHBS para el tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio intensivo. 6.Implementar la PBE BCC y ARC en el nivel de cuidado residencial. 7.Manuales y protocolos desarrollados de las PBEs Funtional Family Therapy, BCC, ACRA, TF-CBT, Supported Employment.. 8.Desarrollar proceso de implementación de la PBE Funtional Family Therapy, BCC, ACRA, TF-CBT, Supported Employment. | | |
| | 4. Mejorar la calidad de los servicios prestados en los programas y proyectos de la División. | 1. Evaluar el cumplimiento con el flujograma de servicios en los Centros, Programas y Proyectos de la División. | 1.Revisar e implementar plan de evaluación de la División. 2.Monitorear el cumplimiento con los flujogramas de servicios | 1.Formularios desarrollados o identificados para recolección de datos que faciliten el cumplimiento con la fidelidad en la | 1 de julio de 2024 al 30 de junio del 2025 | FF, FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|--|--|
| | | <p>2. Evaluar la fidelidad en la implementación de las PBE mediante la identificación de mínimo un formulario de evaluación de fidelidad para cada PBE que esté implementada.</p> <p>3. Evaluar los logros que alcanzan los/as participantes luego de recibir servicios en la División.</p> | <p>de los centros y unidades de servicio.</p> <p>3. Diseñar e implementar el plan de evaluación de fidelidad en la implementación de las PBE y redactar informes con recomendaciones de acciones correctivas.</p> <p>4. Desarrollo de formularios para recolección de datos que faciliten el cumplimiento con la fidelidad en aquellas PBE que no cuenten con documentos previamente establecidos por la misma.</p> <p>5. Monitorear y documentar los cambios y logros que tienen los/as participantes que</p> | <p>implementación de cada PBE.</p> <p>2. El 70% de los/as participantes que reciban servicios de tratamiento de salud mental en el nivel de cuidado ambulatorio completarán tratamiento.</p> <p>3. El 75% de los/as participantes que reciban servicios especializados en trauma con la PBE TF-CBT completarán tratamiento.</p> <p>4. El 50% de los/as participantes que reciban servicios de tratamiento por uso de sustancias en el nivel de cuidado ambulatorio</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | <p>reciben servicios en la División.</p> <p>6. Monitorear los cernimientos y referidos realizados.</p> | <p>completarán tratamiento.</p> <p>5. El 50% de los/as participantes que reciban servicios de tratamiento por uso de sustancias tendrán resultados negativos en todas las pruebas toxicológicas administradas durante el periodo de transición al alta.</p> <p>6. El 90% de los/as adolescentes que recibirán servicios de tratamiento por uso de sustancias no tendrán nuevos cargos criminales a los 6 meses post alta.</p> <p>7. El 75% de los/as participantes identificados con trauma serán enlazados/as a</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--------------------------------|--|--|--|
| | | | | <p>tratamiento especializado.</p> <p>8.El 75% de los/as participantes cernidos e identificados con primer episodio psicótico serán enlazados/as a tratamiento especializado.</p> <p>9.El 90% de los/as participantes y cuidadores que reciban servicios en la División reportarán satisfacción con los servicios recibidos.</p> <p>10.El 75% de los participantes que hayan completado tratamiento de salud mental en la División serán contactados a los 3 meses post alta.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | | | | 11.El 80% de los participantes que completaron tratamiento de salud mental en la División y fueron contactados a los 3 meses post alta estarán enlazados a tratamiento. 12.El 75% de los participantes cernidos en los servicios de la División serán enlazados a tratamiento. 13.El 85% de los/as participantes que reciban servicios en la División ingresarán o se mantendrán enlazados a servicios educativos. | | |
| | 5. Diseñar servicios dirigidos a la población con deficiencias en el Neurodesarrollo, | 1. Desarrollar protocolo o manual de procedimientos para el manejo de casos de | 1. Crear panel de expertos que colaboren en el diseño de protocolo o manual de | 1. Manual de procedimientos o protocolo desarrollado. | 1 de julio de 2024 al | Fondos Estatales |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|----------------------------------|--|--|---|--|--|
| | especialmente casos con autismo. | <p>participantes con deficiencias en el neurodesarrollo, especialmente en menores con autismo.</p> <p>2. Adiestrar al personal de servicio directo en la atención de casos con deficiencias en el neurodesarrollo, especialmente menores con autismo.</p> <p>3. Diseñar espacios adecuados para la población con deficiencias en el neurodesarrollo adaptados a sus necesidades.</p> <p>4. Certificar al personal de servicio directo en la práctica basada en evidencia ABA para el desarrollo de</p> | <p>procedimientos para el manejo de casos de participantes con deficiencias en el neurodesarrollo, especialmente en menores con autismo.</p> <p>2. Ofrecer capacitaciones fundamentadas en temas implicados a la atención de casos con deficiencias en el neurodesarrollo, especialmente menores con autismo.</p> <p>3. Remodelar áreas adaptadas a las necesidades sensoriales de la población a servir.</p> <p>4. Coordinar la identificación de recursos expertos para la contratación de profesionales que</p> | <p>2. Un 80% del personal clínico será adiestrado en la atención de casos con deficiencias en el neurodesarrollo, especialmente menores con autismo.</p> <p>3. La creación de un cuarto u oficina adaptado a las necesidades sensoriales de la población a servir.</p> <p>4. Un 80% del personal clínico de la Unidad de Tratamiento Intensivo y servicios especializados será certificado en la práctica basada en evidencia ABA para el desarrollo de cernimientos y planes de intervención.</p> <p>5. Alcanzar 10 casos cernidos y enlazados a tratamiento mediante la</p> | 30 de junio del 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|---|--|--|
| | | <p>cernimientos y planes de intervención.</p> <p>5. Implementar la PBE ABA en la Unidad de Tratamiento Intensivo y Servicios Especializados y el Tratamiento Intensivo en Comunidad.</p> <p>6. Establecer procedimientos para las evaluaciones de casos con deficiencias en el neurodesarrollo basadas en la edad cognitiva y no en la cronológica.</p> <p>7. Desarrollar acuerdos colaborativos con organizaciones que provean servicios a la población.</p> <p>8. Integrar a organizaciones en el Comité Intergencial Comunitario que</p> | <p>provean la certificación de PBE ABA.</p> <p>5. Facilitar el proceso para certificar al personal de servicio directo en la PBE ABA.</p> <p>6. Facilitar la PBE ABA en la Unidad de Tratamiento Intensivo y Servicios Especializados y el tratamiento Intensivo en Comunidad.</p> <p>7. Diseñar protocolos para el manejo de casos con deficiencias en el neurodesarrollo basados en la edad cronológica.</p> <p>8. Formalizar acuerdos colaborativos con organizaciones que provean servicios a la población.</p> | <p>practica basada en evidencia ABA.</p> <p>6. Protocolo diseñado para el desarrollo de procedimientos para las evaluaciones de casos con deficiencias en el neurodesarrollo basadas en la edad cognitiva y no en la cronológica.</p> <p>7. 3 acuerdos colaborativos formales firmados.</p> <p>8. Alcanzar que 3 organizaciones se integren al Comité Intergencial Comunitario.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|--|--|--|
| | | representen a la población con deficiencias en el neurodesarrollo. | 7.Promover la participación de organizaciones en el Comité Integragencial Comunitario que representen a la población con deficiencias en el neurodesarrollo. | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Salud Mental - Servicios Orientados a la Recuperación (SOR) – División de Tratamiento Ambulatorio |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Los Servicios Orientados a la Recuperación (SOR) – División de Tratamiento Ambulatorio, ofrecen servicios basados en el modelo de recuperación, con el propósito de que las personas logren niveles de cuidado de mayor autonomía, hasta lograr la reintegración e independencia en la comunidad. Estos servicios están apoyados por Prácticas Basadas en la Evidencia y van dirigidos a: minimizar la institucionalización, reducir las hospitalizaciones y las estadías prolongadas, prevención de las recurrencias y la integración de familiares o recursos de apoyo en los procesos de recuperación. Los Servicios Orientados a la Recuperación (SOR)-Tratamiento Ambulatorio, se enfocan en brindar intervenciones dirigidas a la recuperación, según las necesidades del participante, integrando diferentes modalidades de tratamiento en recuperación y dirigen los esfuerzos para que los participantes adquieran un nivel de mayor autonomía y obtengan destrezas para aportar a la comunidad, así como una mejor inclusión comunitaria. La población que se beneficia de estos servicios, son personas con condiciones mentales, particularmente personas con trastornos mentales severos o trastornos concurrentes. Para recibir los servicios las personas deben tener un mínimo de 18 años y poseer algún trastorno mental severo o trastorno concurrente. Los Servicios de Tratamiento Ambulatorios Orientados a la Recuperación [SOR], se encuentran ubicados en las regiones: Norte, Este, Sur, Oeste y Metro de Puerto Rico.</p> | |
| Cientela Atendida 2023-2024: 664 a mayo 2024 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 1,000 participantes |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 45 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 24 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---|---|--|
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) | 1.Fortalecer la implementación del Modelo de Recuperación en los Servicios Orientados a la Recuperación (SOR) de la ASSMCA, como parte de las | 1.1 El 80% de los Centros o programas contarán con un equipo interdisciplinario según estipulado en el Manual SOR y en la Ley 408-2000. 1.2El 100% del nuevo personal contratado en SOR, | 1.1.1Mantener las bases de datos de los profesionales actualizada por cada región y centralizada en la administración del Programa. 1.1.2Reclutamiento de profesionales según la | Registro de plantilla de profesionales de los equipos interdisciplinarios debidamente actualizada por | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>intervenciones en el tratamiento de participantes con condiciones mentales severas y/o trastornos concurrentes, y a sus familias y personas significativas.</p> | <p>será orientado sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Aplicación de los principios y dimensiones del Modelo de Recuperación. ●Normas y procedimientos según establecidos en el Manual SOR-Tratamiento Ambulatorio vigente. ●Ley 408 y su aplicación a los Servicios Orientados a la Recuperación. ●Procesos de Evaluación, Calidad y Fidelidad. ●Todas las Prácticas basadas en la Evidencia (PBE) a ofrecerse a participantes con condiciones de salud mental severa y/o concurrentes. <p>1.3El 90% del personal de SOR participará de las orientaciones requeridas anualmente para la actualización en los siguientes</p> | <p>necesidad de cada región SOR Ambulatorio.</p> <p>1.2.1 Desarrollo e implementación de un programa de orientaciones y adiestramientos para el nuevo profesional contratado, con el equipo de Nivel Central en conjunto con la Unidad de Capacitación Técnica de la ASSMCA (UCAT) y el Equipo de Evaluación del Programa.</p> <p>1.3.1 Se establecerá un programa de orientaciones y adiestramientos para al menos el 90% del personal existente, con el equipo de Nivel Central, en conjunto con la Unidad de Capacitación Técnica de la</p> | <p>región SOR Ambulatorio.</p> <p>Desarrollo e implementación del Programa de Orientaciones y Adiestramientos para la totalidad de personal de los SOR Ambulatorios, incluyendo personal existente y de nueva contratación. del nuevo personal y personal existente.</p> <p>Registro actualizado de orientaciones y adiestramientos requeridos por cada región SOR de</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|---|--|--|--|
| | | temas: <ul style="list-style-type: none"> ●Prácticas Basadas en Evidencia (PBE's) a ofrecerse a participantes con trastornos mentales severos y/o concurrentes. ●Procesos Forenses desde la Perspectiva Clínica y Legal ●Ley Núm. 408 del 2000. | ASSMCA (UCAT) y el Equipo de Evaluación del Programa. | Tratamiento Ambulatorio. El 100% del personal de los SOR ambulatorios obtendrá las herramientas para la implementación del Modelo de Recuperación en los Servicios Orientados a la Recuperación (SOR) de la ASSMCA con la población atendida, alineadas a los indicadores de la SAMHSA y la Ley 408-2000. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|---|--|
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>2. Aumentar y ampliar el acceso a servicios de tratamiento para las personas con trastornos mentales severos y/o trastornos concurrentes.</p> | <p>2.1 Impactar un mínimo de 1,000 participantes distribuidos entre la totalidad de regiones de los centros SOR -Tratamiento Ambulatorio.</p> <p>2.2 El 100% de los participantes SOR contarán con un mínimo de (3) evaluaciones iniciales de los profesionales del equipo interdisciplinario.</p> <p>2.3 El 100% de los participantes tendrá como parte de su tratamiento, un Plan Centrado en la Persona, según se establece en el Manual de Procedimientos SOR y la Ley 408-2000.</p> <p>2.4 En el 90% de las regiones SOR Ambulatorio se ofrecerá un mínimo de cinco (5) Prácticas Basadas en Evidencia alineadas al</p> | <p>2.1.1 Continuar las coordinaciones y procesos de orientación sobre el ofrecimiento de los SOR Ambulatorios en la comunidad, organizaciones privadas, Base de Fé; así como en los hospitales del país y otras entidades.</p> <p>2.2.1 Establecer en cada región SOR Ambulatorio un programa de evaluaciones iniciales, según el Plan de Trabajo Trimestral.</p> <p>2.3.1 Establecer en cada región SOR Ambulatorio un programa donde se incluyan los planes de tratamiento, según establecido en el Manual de Procedimientos</p> | <p>Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA)</p> <p>Monitoría de Expedientes</p> <p>Informe EE02, EE04 y EE-05 del Equipo de Evaluación y Calidad.</p> <p>Plan de Trabajo Trimestral por cada región SOR Ambulatorio.</p> <p>Registro de asistencia de actividades mensuales por centro.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025.</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|--|--|
| | | <p>tratamiento ofrecido a participantes con trastornos mentales severos y/o concurrentes.</p> <p>2.5 En el 100% de las regiones SOR Ambulatorio se fomentará la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación mediante un mínimo de una (1) actividad mensual.</p> <p>2.6 El 100% de las regiones SOR Ambulatorio atenderá los referidos que provean las Salas de Salud Mental de Puerto Rico, Hospitales, Organizaciones, Agencias privadas, gubernamentales y la comunidad en general.</p> | <p>SOR, según el Plan de Trabajo Trimestral.</p> <p>2.4.1 Incluir las Prácticas Basadas en Evidencia a ofrecerse como alternativa de tratamiento, en el Plan de Trabajo Trimestral y ser reportadas al Equipo de Evaluación y Calidad en las regiones SOR Ambulatorio.</p> <p>2.5.1 Preparación y discusión del Plan Centrado en la Persona (PCP), del participante, integrando la participación del familiar o recurso significativo.</p> <p>2.5.2 Establecer en cada región SOR Ambulatorio un programa que integre mínimo una (1) actividad</p> | <p>Seguimientos a referidos del Tribunal bajo el Art. 4.11 de la Ley Núm. 408.</p> <p>Registro de orientaciones realizadas.</p> <p>Plan de Trabajo Trimestral por centro</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|---|--|
| | | | <p>mensual que se fomente la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación, según el Plan de Trabajo Trimestral.</p> <p>2.6.1 Evaluación sistemática de casos referidos por las agencias gubernamentales, <i>walk-ins</i>, organizaciones privadas y Poder Judicial de PR en cada región SOR Ambulatorio.</p> <p>2.6.2 Cernimiento y canalización del 100% de los referidos de los tribunales del Poder Judicial de PR.</p> | | | |
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) | 3. Aumentar a un 80% los indicadores de cumplimiento de los participantes que se | 3.1 Reducir en un 80% el total de recurrencias y hospitalizaciones de los participantes activos en los | 3.1.1 Desarrollar potencialmente la integración y permanencia | Registro trimestral EE-06 trabajado por Equipo Técnico y de | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|---|--|--|
| | han beneficiado de las diversas alternativas de tratamientos ofrecidas en los SOR Ambulatorios. | <p>SOR Ambulatorios.</p> <p>3.2 Alcanzar un 30 % de participantes estudiando o trabajando.</p> <p>3.3 Impactar a la población atendida con prácticas basadas en evidencia, de acuerdo con su necesidad de tratamiento.</p> <p>3.4 Mejorar la autopercepción del proceso de recuperación del participante.</p> <p>3.5 Reevaluar el 100% de los participantes activos.</p> <p>3.6 Impactar al 90% de los participantes con experiencias satisfactorias, de acuerdo con los servicios ofrecidos, bajo la Encuesta de Satisfacción.</p> | <p>en la comunidad de las personas que viven con trastornos mentales severos como parte integral del proceso de recuperación.</p> <p>3.1.2 Identificar y registrar el número de recurrencias y hospitalizaciones por trimestre, en comparación con las reportadas en el año previo.</p> <p>3.2.1 Seguimiento a la meta del participante, según establecidas en el PCP y realizar actividades dirigidas al estudio y/o trabajo.</p> <p>3.2.2 Implementación de la PBE Apoyo en el Empleo.</p> <p>3.2.3 Desarrollo de estrategias de seguimiento por parte del equipo clínico en la integración de</p> | <p>Calidad.</p> <p>Resultados de Informe EE-06 del año previo.</p> <p>Informe EE-02, EE-04, EE-05 y EE-06 del Equipo de Evaluación y Calidad.</p> <p>Informe Mensual Plan "PETE".</p> <p>Registro de "Recovery Assesment Scale"</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|--|--|--|
| | | | <p>participantes a la fuerza laboral o estudios.</p> <p>3.2.3 Identificar y registrar el número de participantes estudiando o trabajando por trimestre, en comparación con las reportadas en el año previo.</p> <p>3.3.1 Integración de participantes activos al ofrecimiento de PBE's según la necesidad identificada y el ofrecimiento de cada región SOR Ambulatorio.</p> <p>3.3.2 Recopilar los datos de PBE ofrecidas durante el año y cantidad de participantes impactados.</p> <p>3.4.1 Recopilar, analizar y comparar los resultados de la administración del "Recovery Assessment", de forma</p> | <p>(RAS) administrado en el año corriente.</p> <p>Informe de resultados del "Recovery Assesment Scale" administrado durante el año previo.</p> <p>Plan de Trabajo Trimestral</p> <p>Monitoría de Expedientes.</p> <p>Informe de Satisfacción de participantes SOR producido por la Oficina de Planificación.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|--|---|--|
| | | | trimestral, en comparación con las reportadas en el año previo. 3.5.1 Reevaluación del 100% de los participantes activos, incluyendo evaluaciones por disciplina y el Plan Centrado en la Persona en un período mínimo de (6) meses. 3.6.1 Integración de recursos en la realización de la encuesta de satisfacción anual. | | | |
| | 4. Garantizar la calidad de los centros SOR – Tratamiento Ambulatorios; mediante el fiel cumplimiento de la documentación y la fidelidad, según establecida en los procedimientos y protocolos establecidos en el Manual de | 4.1 El 90% de los expedientes evaluados contarán con la documentación clínica evidenciada y actualizada. 4.2 Cumplimiento con el 100% de la entrega de documentos de fidelidad. (EE- | 4.1.1 Monitorear mediante visitas y revisiones continuas en las regiones SOR Ambulatorio el uso adecuado y la fidelidad de los procedimientos y protocolos establecidos en el Manual de los Servicios Ambulatorios | Agenda de visitas. Registro de expedientes evaluados. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|---|--|---|--|
| | los Servicios Ambulatorios Orientados a la Recuperación, debidamente alineados con los principios y valores del Modelo de Recuperación. | 01, EE-02, EE-04, EE-05, EE-06, IMCA) y Plan <i>PETE</i> . 4.3 Cumplimiento con el 100% de la presentación de Informes mensuales, trimestrales y anuales. | Orientados a la Recuperación. 4.2.1Recopilar y mantener organizados los informes mensuales sobre los servicios ofrecidos, la clientela atendida y su participación en los servicios. 4.3.1Desarrollo y evidencia de informes mensuales, trimestrales y anuales que contengan un plan de acción. | Informe de auditoría de expedientes Planes de acción. Informe de cumplimiento de documentos requeridos. Informes mensuales, trimestrales y anuales. | | |
| | 5.Garantizar la retención de los participantes que permanecen activos en el tratamiento ambulatorio. | 5.1 Aumentar a un 85% la retención de participantes activos en el tratamiento de los SOR Ambulatorios. | 5.1.1Seguimiento al plan de retención de participante, discutido en los centros SOR. | Informe de Movimiento de Clientela Activa (IMCA). | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |
| | 6.Integración de mayor cantidad de facilitadores de apoyo en el tratamiento de | 6.1 Certificación de nuevos facilitadores de apoyo en los | 6.1.1Identificar participantes en fase de mantenimiento según establece el modelo | Informe "PETE". | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|---|---|---|--|
| | SOR - Recuperación Ambulatorio. | centros SOR - Tratamiento Ambulatorios. | de Recuperación, que posean cualidades para ejercer como Facilitadores de Apoyo (Especialista PAR), en los distintos Centros SOR-Tratamiento Ambulatorio. 6.1.2Colaboración con el programa CAM para certificación de Facilitador de Apoyo (Especialista PAR). | Evaluaciones en conjunto con el programa CAM. | | |
| | 7.Desarrollar un sistema de continuidad y coordinación de cuidado que cumpla con la recuperación, desinstitucionalización y servicios en la comunidad. | 7.1Cumplimiento con el 90% de realización de referidos externos e internos a programas de la ASSMCA. 7.2Canalización de Referidos interagenciales. | 7.1.1Desarrollar y mantener la integración con los diferentes programas de la ASSMCA, agencias públicas, organizaciones privadas y del tercer sector. 7.2.2Integración de acuerdos colaborativos. | Plan de Alta del Participante. Nota de progreso de alta. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |
| | 8Promover la desinstitucionalización en la población de salud mental y la capacidad de aportar a la comunidad. | 8.1Apoyar a los participantes en su proceso de recuperación y lograr la transición a ambientes menos restrictivos, alcanzando la | 8.1.1Ofrecer servicios de salud mental en el nivel de cuidado de mayor autonomía y terapéuticamente más efectivo dentro del concepto | Plataforma SEPS. Informe de Movimiento de Clientela (IMCA) - | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---|--|--|
| | | reintegración a la comunidad de los participantes de acuerdo con los niveles óptimos en su funcionamiento. 8.2 Mantener enfoque en el tratamiento ambulatorio con Prácticas Basadas en la Evidencia. | del sistema de cuidado de salud mental, de acuerdo con las necesidades de la persona. 8.2.2 Fortalecer la autonomía y el sentido de pertenencia de las personas con trastornos de salud mental, sus familias o personas significativas, para la transición a comunidad o a ambientes de mayor autonomía. | Altas Clínicas enfocadas en el cumplimiento del tratamiento ambulatorio. | | |
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000. Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019- Carta de Derechos y la Política Pública | 9. Aumentar y ampliar el acceso a servicios de tratamiento para los adultos mayores con <u>trastornos mentales severos y/o trastornos concurrentes.</u> | 9.1 Aumentar en un 50% el acceso a tratamiento a participantes adultos mayores distribuidos entre la totalidad de regiones de los centros SOR -Tratamiento Ambulatorio y Programa Camino a Casa. | 9.1.1 Continuar las coordinaciones y procesos de orientación sobre el ofrecimiento de los servicios de tratamiento SOR en la comunidad, organizaciones privadas, Base de Fé; así como en los centros de cuidado diurno de adultos mayores. | Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) Informe de plantilla integrada EE02, EE04 y EE-05. Plan de Trabajo Trimestral por cada | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025. | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|--|--|--|--|
| <p>del Gobierno a favor de los Adultos Mayores</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | | | <p>9.1.2 Desarrollo e implementación de la PBE-Tratamiento para la Depresión en Adultos Mayores.</p> <p>9.1.3 Establecer en cada región SOR Ambulatorio y Programa Camino a Casa un programa donde se desarrollen los planes de servicio, facilitando las coordinaciones de cuidado según la necesidad del adulto mayor.</p> <p>8.1.2 Preparación y discusión del Plan de Servicios, del participante, integrando la participación del familiar, recurso significativo, cuidadores y/o profesionales</p> | <p>región SOR Ambulatorio y Programa Camino a Casa.</p> <p>Registro de asistencia de actividades mensuales.</p> <p>Plan de Trabajo Trimestral por centro</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|--|--|
| | | | que ofrecen servicios integrales. | | | |
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019- Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>10.Aumentar y ampliar el acceso a servicios para los familiares, cuidadores y profesionales que laboran con adultos mayores, que cuenten con <u>trastornos mentales severos y/o trastornos concurrentes.</u></p> | <p>10.1 Aumentar en un 50% el impacto a familiares, cuidadores y profesionales que ofrecen atención a los adultos mayores distribuidos entre la totalidad de regiones de los centros SOR - Tratamiento Ambulatorio y Programa Camino a Casa.</p> | <p>10.1.1Identificación, cernimiento e integración a tratamiento de familiares, cuidadores y profesionales que ofrecen atención al adulto mayor que evidencien algún trastorno mental y/o concurrente.</p> <p>10.1.2Desarrollo de Plan Centrado en la Persona a familiares y/o cuidadores de adultos mayores</p> | <p>Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA)</p> <p>Informe EE02, EE04 y EE-05 del Equipo de Evaluación y Calidad.</p> <p>Plan de Trabajo Trimestral</p> <p>Registro de asistencia de actividades</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|--|--|--|
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019- Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>11.Establecimiento de un Sistema de Coordinación de Cuidado que garantice la atención a las necesidades del adulto mayor, personas encargadas y/o responsables de un adulto mayor</p> | <p>11.1Desarrollar acuerdos colaborativos con las entidades gubernamentales y privadas obligadas en la Ley 121, para la provisión de servicios, a los adultos mayores, personas responsables o encargados de un adulto mayor.</p> <p>8.3Realizar el referido del 100% de personas que no cumplan con los criterios de elegibilidad a tratamiento, para garantizar el acceso a servicios según la particularidad de sus necesidades.</p> | <p>11.1.1Coordinación de acuerdos colaborativos.</p> <p>11.1.2Referidos a agencias, organizaciones y entidades de servicio.</p> | <p>Acuerdos colaborativos</p> <p>Reporte de referidos</p> <p>Registro de canalización y resolución de referidos.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF</p> |
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> | <p>12.Ofrecimiento y/o coordinación de servicios de salud mental y/o trastornos concurrentes a familiares, personas encargadas y/o</p> | <p>12.1Desarrollo de acuerdos colaborativos con las agencias públicas y privadas obligadas en la Ley 121, para la provisión de servicios, a los</p> | <p>12.1.1 Coordinación de acuerdos colaborativos.</p> <p>12.1.2Referidos a agencias, organizaciones y entidades de servicio.</p> | <p>Acuerdos colaborativos</p> <p>Reporte de referidos</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--------------------------------|--|--|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019- Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>responsables de un adulto mayor que incurra en maltrato.</p> | <p>adultos mayores, personas responsables o encargados de un adulto mayor que incurrida en conducta maltratante.</p> | | <p>Registro de canalización y resolución de referidos.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Salud Mental - Servicios Transicionales Orientados a la Recuperación (STOR) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Programa de Servicios Transicionales Orientados a la Recuperación (STOR) ofrece servicios a personas con trastornos mentales severos, a través de los diferentes niveles de cuidado, para lograr su transición a ambientes de mayor autonomía hasta lograr su reintegración e independencia en la comunidad. Este se fundamenta en minimizar la institucionalización, las hospitalizaciones y las estadías prolongadas, prevenir las recurrencias e integrar a las familias y los recursos de apoyo en los procesos de recuperación. Las personas elegibles para recibir los servicios son adultos mayores de 18 años, con algún diagnóstico de mental severo. Este programa se asegura que el participante se beneficie de experiencias estructuradas, consistentes y especializadas en diferentes niveles de supervisión, provistas por las instituciones de cuidado, según la severidad de los síntomas y signos del trastorno, hasta lograr su eventual independencia en la comunidad. La ubicación es transitoria, no permanente, para lograr la transición hacia ambientes menos restrictivos. El Programa ofrece distintos servicios de recuperación, de acuerdo con el funcionamiento de los participantes, adaptación y progreso en la vivienda supervisada debidamente licenciada por la [ASSMCA]. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 1,209 a mayo 2024 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 1,350 participantes |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 28 profesionales por contrato. | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 11 empleados regulares. |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|---|--|
| La Ley 67-1993 ASSMCA. Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000. | 1.Fortalecer la implementación del Modelo de Recuperación en los Servicios Transicionales Orientados a la Recuperación (STOR) | 1.1El 100% del programa contará con los profesionales necesarios para la prestación de servicios, según estipulado en el Manual de Normas y Procedimiento de STOR. 1.2El 100% del nuevo personal contratado en STOR, será | 1.2.1Se realizará una evaluación sobre las necesidades de personal en cada región, teniendo en cuenta factores como: la población atendida, recursos disponibles y necesidad de servicio. | Registro de plantilla de profesionales de los equipos interdisciplinarios debidamente | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|--|--|
| <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA</p> <p>Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA, bajo los Fondos Federales de Salud Mental.</p> | <p>de la ASSMCA, como parte de los servicios a los participantes con condiciones mentales severas y/o trastornos concurrentes y a sus familias y personas significativas.</p> | <p>orientado sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Orientación sobre el Modelo de Recuperación ●Niveles de funcionamiento en los Servicios Transicionales. ●Normas y procedimientos según establecidos en el Manual STOR. ●Ley 408 y su aplicación a los Servicios Transicionales Orientados a la Recuperación. ●Proceso de cernimiento y reevaluación. ●Intervención de paciente en Crisis (CPI). ●Procesos Forenses desde la Perspectiva Clínica y Legal. <p>8.1El 100% del personal existente participará de las orientaciones requeridas anualmente para la actualización en los temas descritos en 1.2, según la necesidad identificada por el</p> | <p>1.2.2Mantener las bases de datos de los profesionales actualizada por cada región y centralizada en la administración del Programa.</p> <p>1.2.3Reclutamiento de profesionales según la necesidad de cada región STOR.</p> <p>8.2.3 Desarrollo e implementación de un programa de orientaciones y adiestramientos para el nuevo profesional contratado, con el equipo administrativo y la Administración Auxiliar de Tratamiento, en conjunto con la Unidad de</p> | <p>actualizada por región STOR.</p> <p>Desarrollo e implementación del Programa de Orientaciones y Adiestramientos para la totalidad de personal de los STOR, incluyendo personal existente y de nueva contratación.</p> <p>Registro actualizado de participación a orientaciones y adiestramientos requeridos por cada región STOR.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|---|--|--|--|
| | | equipo administrativo de STOR. | Capacitación Técnica de la ASSMCA (UCAT) 8.3.1 Desarrollo e implementación de un programa de orientaciones y adiestramientos para el personal existente contratado, con el equipo administrativo y la Administración Auxiliar de Tratamiento, en conjunto con la Unidad de Capacitación Técnica de la ASSMCA (UCAT). | | | |
| La Ley 67-1993 ASSMCA. | 2.Ofrecer seguimiento directo al 100% de los participantes integrados a las instituciones de cuidado, en los distintos niveles de cuidado, con el | 2.1 El 100% de los proveedores de servicio recibirá visitas por parte del equipo STOR regional, dirigidas a ofrecer seguimiento a cada participante y garantizar los servicios dirigidos a la | 2.1. 1 Apoyo en el desarrollo de talleres grupales psicoeducativos e intervenciones breves para propiciar la recuperación. | Informe de visitas a las instituciones de cuidado. Registro de visitas a las instituciones de | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025. | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|---|---|--|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA, bajo los Fondos Federales de Salud Mental.</p> | <p>fin de garantizar que se proveen experiencias estructuradas, consistentes y especializadas.</p> | <p>desinstitucionalización, según estipulado en el Capítulo V de la Ley 408-2000.</p> <p>2.2 Garantizar que el 100% de los participantes que cuenten con destrezas para transicionar a un nivel de mayor autonomía sean referidos a los Servicios de Tratamiento Ambulatorios del programa SOR u otros programas o servicios internos o externos, según la región que corresponda.</p> | <p>2.1.2 Apoyo en la organizar actividades comunitarias que fomenten la interacción social.</p> <p>2.1.3 Colaborar en la redacción del Plan de Tratamiento Individualizado y en la implementación.</p> <p>2.1.4 Ofrecer asesoramiento y consultoría a los encargados de las instituciones de cuidado, enfocado en el cumplimiento con lo estipulado en el Capítulo V de la Ley 408-2000.</p> <p>2.2.1 Referir a los participantes como candidatos a los Servicios de Tratamiento Ambulatorios</p> | <p>cuidado y proveedoras de servicio.</p> <p>Registro de Actividades en coordinación con las instituciones de cuidado.</p> <p>Auditoría de expedientes.</p> <p>Informe de programación mensual de servicio.</p> <p>Registro de referidos en sistema electrónico en Nivel Central.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|---|--|
| | | | <p>del Programa SOR u otros programas o servicios internos o externos.</p> <p>2.2.2 Desarrollar espacios de discusión de casos entre los equipos de las instituciones de cuidado, equipos internos o externos y equipos STOR, con el propósito de identificar acciones dirigidas a lograr la independencia en comunidad de los participantes identificados.</p> <p>2.2.3 Desarrollo de listado y referidos.</p> <p>2.2.4 Identificar recursos de apoyo en comunidad dirigidos a lograr la integración del participante</p> | <p>Realizar e informar Cernimiento de referido y transición.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | a las transacciones en sociedad | | | |
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA</p> <p>Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> | <p>2.Promover que población servida logre transicionar a niveles de mayor autonomía.</p> | <p>3.1 Lograr que un 25% de la población servida logre transicionar a categorías de mayor autonomía.</p> | <p>3.1.1 Velar por el ofrecimiento de experiencias estructuradas y especializadas en los diferentes niveles de cuidado para lograr la transición a mayor autonomía.</p> <p>3.1.2 Discusión de Casos y Recomendación de transición.</p> | <p>Transiciones completadas</p> <p>Cernimiento SOR-015</p> <p>Perfiles admisión, progreso y alta</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025.</p> | <p>FE</p> |
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> | <p>4. Identificar los participantes que reciben ingresos de seguro social, que resulte en beneficio para cubrir sus necesidades.</p> | <p>4.1 Identificar el 100% de los participantes que reciben ingresos de seguro social, que resulte en beneficio para cubrir sus necesidades.</p> | <p>4.1.1Desarrollar normas y procedimientos alineados a estructurar y estandarizar las acciones a seguir por los equipos de cada región STOR.</p> <p>4.1.2Actualización mensual de la base de datos en las</p> | <p>Norma y procedimiento beneficiarios de seguro social e los STOR.</p> <p>Registro de participantes que</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025.</p> | <p>FE</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|---|--|
| Fondos Estatales Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental. | | | regiones STOR de los participantes beneficiarios del seguro social. 4.1.3 Ofrecer seguimiento y asesoría sobre procesos del Seguro Social. 4.1.4 Actualización anual de la Planilla Socioeconómica de cada participante. | reciben el Seguro Social. Registro de Planilla Socioeconómica y su seguimiento. | | |
| La Ley 67-1993 ASSMCA. Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000. Decisión Olmstead 1999 Fondos Estatales Fondos suplementarios ARPA | 5. Lograr la contratación de espacios adicionales en los Servicios Transicionales en los diferentes niveles de cuidado para satisfacer las necesidades identificadas. | 5.1 Identificar los niveles de cuidado con mayor demanda de servicios. 5.2 Identificar proveedores de servicios para auscultar la contratación de espacios adicionales. | 5.1.1 Analizar la demanda de servicios según la necesidad. 5.2.1 Establecer comunicación directa con los proveedores de servicios. | Comparar los datos de nuevos espacios contratados. Analizar la contratación actual y la necesidad de servicios. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|---|--|--|
| <p>La Ley 67-1993 ASSMCA. Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000. Decisión Olmstead 1999 Fondos Estatales Fondos suplementarios ARPA</p> | <p>6. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos por los STOR mediante el fiel cumplimiento de los procedimientos, normas y protocolos establecidos en el Manual STOR y las diferentes estipulaciones</p> | <p>6.1 Completar el 100% de cernimientos referidos a los STOR. 6.2 Completar el 100% de las canalizaciones de referidos según la necesidad identificada. 6.3 Completar el 100% de los perfiles de admisión y documentación de cernimiento y administrativa requerida, según el Manual de Normas. 6.4 Cumplimiento con el 100% de la presentación de Informes mensuales, trimestrales y anuales.</p> | <p>6.1.2 Calendarización de cernimientos. . 6.2.1 Desarrollo de referidos internos y externos según la necesidad identificada. 6.3.1 Desarrollo y documentación de perfiles de admisión. 6.3.2 Auditoría de expedientes. 6.4.1Recopilar y mantener organizados los informes mensuales sobre los servicios ofrecidos, la clientela atendida y su participación en los servicios. 6.4.2Desarrollo y evidencia de informes mensuales, trimestrales y anuales que contengan un plan de acción.</p> | <p>Cernimientos completados Perfiles de admisión. Referidos internos y externos. Informe de auditoría de expedientes Registro de expedientes administrativos. Planes de acción. Informes mensuales, trimestrales y anuales.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FE</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Salud Mental - Centro de Recuperación a la Vida Independiente de Trujillo Alto - CRVI, adscrito a los Servicios Transicionales Orientados a la Recuperación |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Centro de Recuperación a la Vida Independiente de Trujillo Alto - CRVI TA, representa una comunidad terapéutica dirigida a proveer servicios residenciales coordinados para la continuación del proceso de tratamiento y recuperación. Su propósito es dirigir al participante en el desarrollo de destrezas de máxima autonomía personal, económica y social necesarias para funcionar en la comunidad. El centro aporta para que el participante se desarrolle al máximo en su medio ambiente y pueda desarrollar autonomía, hasta lograr su eventual independencia en la comunidad, enfatizando en el desarrollo adecuado del manejo de la vida diaria. El CRVI TA cuenta con profesionales especializados conducentes al desarrollo, adquisición y fortalecimiento de las destrezas necesarias para mejorar su funcionamiento biopsicosocial. Los servicios incluyen: Consejería en Rehabilitación, Terapia Ocupacional, Terapia Recreativa, Trabajo Social, Psicología, Facilitadores de Recuperación, entre otros. Estos se dirigen a ofrecer servicios de recuperación en el ambiente menos restrictivo posible con el propósito de desarrollar las capacidades físicas, psicológicas y sociales de las personas que padecen trastornos mentales severos. El propósito fundamental de este programa es agilizar la transición del participante de un ambiente restrictivo a uno menos restrictivo. Se fomenta la reintegración del participante a su núcleo familiar o hacia la vida independiente.</p> | |
| Cientela Atendida 2023-2024: 54 a mayo 2024 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 65 participantes |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 18 profesionales por contrato. | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 20 empleados regulares. |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|---|---|---|--|
| La Ley 67-1993 ASSMCA. | 1.Fortalecer la implementación del Modelo de Recuperación en el Centro de Rehabilitación de Vida Independiente de Trujillo Alto (CRVI TA), como una parte | 1.1 El CRVI TA contará con el 100% de los profesionales del equipo interdisciplinario, según estipulado en el Manual de Procedimientos. | 1.1.1Mantener las bases de datos de los profesionales actualizada por cada región y centralizada en la administración del STOR. | Registro de plantilla de profesionales de los equipos interdisciplinarios | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FE, FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|--|--|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA, bajo los Fondos Federales de Salud Mental.</p> | <p>integral de las intervenciones dirigidas al tratamiento de participantes con condiciones mentales severas y/o trastornos concurrentes, y a sus familias y personas significativas.</p> | <p>1.2 El 100% del personal de nueva contratación y existente participará en las orientaciones anuales necesarias para actualizar sus conocimientos en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Aplicación de los principios y dimensiones del Modelo de Recuperación. ●Normas y procedimientos según establecidos en el Manual SOR-Tratamiento Ambulatorio vigente. ●Ley 408-2000 y los diferentes estatutos legales, normas y procedimientos de agencias públicas y organizaciones privadas aplicables a las personas a ser referidas a evaluación. ●Procesos de Evaluación, Calidad y Fidelidad. ●Todas las Prácticas basadas en | <p>1.1.2Reclutamiento de profesionales según la necesidad identificada.</p> <p>1.2.1 Desarrollo e implementación de un programa de orientaciones y adiestramientos para el equipo de profesionales.</p> | <p>debidamente actualizada.</p> <p>Desarrollo e implementación del Programa de Orientaciones y Adiestramientos para la totalidad de personal.</p> <p>Registro actualizado de participación a orientaciones y adiestramientos requeridos.</p> <p>Listado de Asistencia y Certificados de participación.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|---|--|--|
| | | la Evidencia (PBE) a ofrecerse a participantes con condiciones de salud mental severa y/o concurrentes. ●Intervención de paciente en Crisis (CPI). | | | | |
| La Ley 67-1993 ASSMCA. Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000. Decisión Olmstead 1999 Fondos Estatales | 2.Cumplir con la evaluación, admisión y seguimiento de los participantes del CRVI. | 2.1 El 100% de los participantes del CRVI contarán con un mínimo de cuatro (4) evaluaciones iniciales de los profesionales del equipo interdisciplinario. 2.2 El 100% de los participantes tendrá como parte de su tratamiento, un Plan Centrado en la Persona, según establecido en el Manual de Procedimientos CRVI TA y la Ley 408-2000. 2.3 Ofrecimiento de un mínimo de cuatro (4) Prácticas Basadas | 2.1.1 Se asignará el equipo interdisciplinario para el proceso de admisión inicial y la coordinación de servicios. 2.2.1 Se asignará el equipo interdisciplinario para el proceso de admisión y el desarrollo del Plan Centrado en la Persona. 2.2.2 Desarrollo de calendario de revisión de PCP. 2.3.1 Incluir las Prácticas Basadas en Evidencia a | Auditoría de expediente en un máximo de 15 días posterior al proceso de admisión. Plan de Trabajo Trimestral Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) Informes EE02, EE04 y EE-05. | 1 de julio de 2024 a 30 de junio de 2025. | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|--|--|--|--|
| <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA, bajo los Fondos Federales de Salud Mental.</p> | | <p>en Evidencia alineadas al tratamiento ofrecido a participantes con trastornos mentales severos y/o concurrentes.</p> <p>2.4 Fomentar la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación mediante un mínimo de una (1) actividad mensual en el 100% de la población atendida.</p> <p>2.5 Ofrecer experiencias estructuradas, consistentes y especializadas fundamentadas en las PBE's y mejores prácticas según las metas y necesidades identificadas en el 100% de los participantes atendidos.</p> | <p>ofrecerse como alternativa de tratamiento, en el Plan de Trabajo Trimestral</p> <p>2.4.1 Preparación y discusión del Plan Centrado en la Persona (PCP), del participante, integrando la participación del familiar o recurso significativo.</p> <p>2.4.2 Establecer un programa que integre mínimo una (1) actividad mensual que se fomente la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación, según el Plan de Trabajo Trimestral.</p> <p>2.5.1 Cada mes se colocará en un área visible el</p> | <p>Registro de asistencia de actividades mensuales</p> <p>Programa de Actividades</p> <p>Monitoria de expedientes.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>programa de las actividades terapéuticas estructuradas.</p> <p>2.5.2 Incluir en el Programa Trimestral las Prácticas el ofrecimiento de las modalidades terapéuticas.</p> | | | |
| <p>Ley 67-1993 ASSMCA.</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA,</p> | <p>3. Aumentar los indicadores de cumplimiento de los participantes que se han beneficiado de las diversas alternativas de tratamientos ofrecidas.</p> | <p>3.1 Reducir en un 90% el total de recurrencias y hospitalizaciones de los participantes activos en el CRVI TA.</p> <p>3.2 Alcanzar un 25 % de participantes estudiando o trabajando.</p> <p>3.3 Mejorar la autopercepción del proceso de recuperación del participante.</p> <p>3.4 Impactar 100% de los participantes del CRVI contarán</p> | <p>3.1.1 Desarrollar potencialmente la integración y permanencia en la comunidad de los participantes atendidos.</p> <p>3.1.2 Identificar y registrar el número de recurrencias y hospitalizaciones por trimestre, en comparación con las reportadas en el año previo.</p> <p>3.2.1 Seguimiento a la meta del participante, según establecidas en el PCP y</p> | <p>Registro de hospitalizaciones.</p> <p>Registro de "Recovery Assesment Scale" (RAS) administrado.</p> <p>Informe de resultados del "Recovery Assesment Scale" administrado durante el año previo.</p> | <p>1 de julio de 2024 a 30 de junio de 2025.</p> | <p>FE, FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|--|--|--|
| bajo los Fondos Federales de Salud Mental. | | con servicio directo al menos 1 vez a la semana. | <p>realizar actividades dirigidas al estudio y/o trabajo.</p> <p>3.2.2 Implementación de la PBE Apoyo en el Empleo.</p> <p>3.2.3 Desarrollo de estrategias de seguimiento por parte del equipo clínico en la integración de participantes a la fuerza laboral o estudios.</p> <p>3.2.4 Identificar y registrar el número de participantes estudiando o trabajando por trimestre, en comparación con las reportadas en el año previo.</p> <p>3.3.1 Recopilar, analizar y comparar los resultados de la administración del "Recovery Assessment", de</p> | <p>Resultados de Informe EE-06 del año previo.</p> <p>Informe EE-02, EE-04, EE-05 y EE-06.</p> <p>Informe Mensual Plan "PETE".</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | forma trimestral, en comparación con las reportadas en el año previo. 3.4.1 Desarrollo de la programación mensual de los servicios. 3.4.2 Ofrecimiento de servicios directos, incluyendo terapias individuales y grupales, actividades recreativas, apoyo psicosocial para fortalecer las habilidades de vida independiente. | | | |
| Ley 67-1993 ASSMCA. Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000. | 4. Garantizar la calidad del servicio ofrecido; mediante el fiel cumplimiento con la documentación y la fidelidad, según establecida en el Manual CRVI TA, debidamente alineados | 4.1 El 100% de los expedientes evaluados contarán con la documentación clínica evidenciada y actualizada. 4.2 Cumplimiento con el 100% de la entrega de documentos de fidelidad. (EE-01, EE-02, EE- | 4.1.1 Monitoreo mediante revisiones continuas el uso adecuado y la fidelidad de los procedimientos y protocolos establecidos. 4.2.1 Recopilar y mantener organizados los informes | Registro de expedientes evaluados. Informe de auditoría de expedientes | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|---|--|--|
| <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA, bajo los Fondos Federales de Salud Mental.</p> | <p>con los principios y valores del Modelo de Recuperación.</p> | <p>03, EE-04, EE-05, EE-06, IMCA) y Plan <i>PETE</i>.</p> <p>4.3 Cumplimiento con el 100% de la presentación de informes mensuales, trimestrales y anuales.</p> | <p>mensuales sobre los servicios ofrecidos, la clientela atendida y su participación en los servicios.</p> <p>4.3.1 Desarrollo y evidencia de informes mensuales, trimestrales y anuales que contengan un plan de acción.</p> | <p>Planes de acción.</p> <p>Informe de cumplimiento de documentos requeridos.</p> <p>Informes mensuales, trimestrales y anuales.</p> | | |
| <p>Ley 67-1993 ASSMCA.</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> | <p>5. Desarrollar un sistema de continuidad y coordinación de cuidado que cumpla con la recuperación, desinstitutionalización de los participantes activos.</p> | <p>5.1 Cumplimiento con el 100% de realización de referidos a programas y servicios internos en programas de la ASSMCA y/u organizaciones externas, según la necesidad identificada.</p> <p>5.2 Canalización del 100 % de Referidos interagenciales.</p> | <p>5.1.1 Desarrollar y mantener la integración con los diferentes programas de la ASSMCA, agencias públicas, organizaciones privadas y del tercer sector.</p> <p>5.2.1 Integración de acuerdos colaborativos.</p> | <p>Plan de Alta del Participante.</p> <p>Notas de progreso de alta.</p> <p>Discusiones de caso.</p> <p>Referidos internos y externos.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FE, FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|--|--|
| <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA, bajo los Fondos Federales de Salud Mental.</p> | | | | | | |
| <p>Ley 67-1993 ASSMCA.</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre de 2000.</p> <p>Decisión Olmstead 1999</p> <p>Fondos Estatales</p> <p>Fondos suplementarios ARPA Fondos Federales del Bloque de Salud Mental.</p> <p>Cumplimiento con indicadores de SAMHSA,</p> | <p>6.Promover la desinstitutionalización en la población de salud mental y la capacidad de aportar a la comunidad.</p> | <p>6.1Lograr la transición del 90% de los participantes a ambientes menos restrictivos, alcanzando la reintegración a la comunidad.</p> <p>6.2Mantener enfoque en el tratamiento ambulatorio con Prácticas Basadas en la Evidencia.</p> | <p>6.1.1Ofrecer servicios de salud mental en el nivel de cuidado de mayor autonomía y terapéuticamente más efectivo dentro del concepto del sistema de cuidado de salud mental, de acuerdo con las necesidades de la persona.</p> <p>6.2.1Fortalecer la autonomía y el sentido de pertenencia de las personas con trastornos de salud mental, sus familias o</p> | <p>Plataforma SEPS.</p> <p>Informe de Movimiento de Clientela (IMCA) -</p> <p>Altas Clínicas enfocadas en el cumplimiento del tratamiento ambulatorio.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FE, FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|---|--|--|--|
| bajo los Fondos Federales de Salud Mental. | | | personas significativas, para la transición a ambientes de mayor autonomía. | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Salud Mental - División de Sistemas de Salud Mental Comunitaria Orientados a la Recuperación |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La División de Sistemas de Salud Mental Comunitaria (SSMC) Orientados a la Recuperación, ofrece servicios basados en el Modelo de Recuperación, Tratamiento y Apoyo Asertivo en Comunidad. La meta principal de los SSMC, es ofrecer tratamiento, recuperación y servicios de apoyo en la comunidad; ofreciendo al participante la atención adecuada en la comunidad, guiándolo a vivir una vida no dominada por su condición mental. Los servicios van dirigidos a minimizar la institucionalización, reducir las hospitalizaciones y las estadías prolongadas, prevención de las recurrencias y la integración de familiares o recursos de apoyo en los procesos de recuperación. Los equipos de los SSMC ofrecen servicios a las personas que presentan necesidades que no son atendidas adecuadamente por los servicios tradicionales.; desarrollando y fortaleciendo las destrezas y habilidades para mantener sus transacciones cotidianas en los entornos sociales y comunitarios. Además de, integrar al participante y sus recursos significativos en el conocimiento del trastorno y manejo de signos y síntomas, identificación de recurrencias, integración de familiares y personas significativas, desarrollo y fortalecimiento de destrezas de vida diaria, servicios vocacionales. Además de, la conexión a los servicios médicos, enlace a vivienda segura, destrezas de manejo de las finanzas. La población que se beneficia de estos servicios, son personas con diagnósticos mentales severos que no se encuentren en uso activo o problemático de sustancias controladas, mayores de 21 años (TAC y Camino a Casa) y entre las edades de 16 a 35 años (ProCCER). Las regiones y pueblos en los cuales se ofrecen los servicios se desglosan de la siguiente manera: TAC impacta las regiones judiciales de Bayamón, Caguas, Mayagüez, San Juan, Ponce y Utuado. El Programa ProCCER impacta los pueblos desde Santa Isabel hasta Isabela, cubriendo el área suroeste del país. El Programa Camino a Casa ofrece sus servicios en las regiones de Mayagüez, Ponce, Arecibo y San Juan.</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 350 participantes |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 65 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|---|--|--|--|
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>1. Fortalecer la implementación de la PBE de Tratamiento Asertivo Comunitario en los diferentes programas que componen el SSMC.</p> | <p>1.1 El 100% de los profesionales implementen la PBE Tratamiento Asertivo Comunitario según las fases alineadas a cada Programa de los SSMC.</p> <p>1.2 El 100% de los SSMC contarán con un equipo interdisciplinario según estipulado en los protocolos de cada Programa y en la Ley 408-2000.</p> <p>1.3 El 100% de los profesionales de nuevo reclutamiento y existentes en los SSMC, serán adiestrados sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Las PBE's TAC, PACT Assertive Outreach Mobile Treatment Teams Continuous Treatment Teams, Recovery Coach. ● Sistema de Cuidado Primario y Coordinado. ● Trastornos mentales severos y concurrentes. ● Normas y procedimientos | <p>1.1.1 Completar el proceso de inducción a la PBE TAC de cada profesional de los programas TAC, ProCCER y Camino a Casa.</p> <p>1.2.1 Mantener las bases de datos de los profesionales de cada programa debidamente actualizada por cada región y centralizada en la administración del Programa.</p> <p>1.2.2 Reclutamiento de profesionales según la necesidad de cada programa del SSMC.</p> <p>1.3.1 Desarrollo e implementación de un programa de orientaciones y adiestramientos para el nuevo profesional contratado.</p> <p>1.3.2 El personal existente de los SSMC participará de los re adiestramientos y re orientaciones requeridas anualmente para la actualización de conocimiento según las necesidades identificadas por la</p> | <p>Registro de plantilla de profesionales de los equipos interdisciplinarios debidamente actualizada por programa y región de los SSMC.</p> <p>Desarrollo e implementación del Programa de Orientaciones, Capacitación y Adiestramientos para la totalidad de personal de los SSMC, incluyendo personal existente y de nueva contratación.</p> <p>Registro actualizado de participación a capacitaciones y adiestramientos requeridos por cada programa y región SSMC.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF, CMHS02, ARPA</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|--|--|
| | | <p>según establecidos en el manual vigente de cada programa de los SSMC.</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Ley 408, Ley 67, Ley 121 y otras leyes o estatutos aplicables. ●Procesos de Evaluación, Calidad y Fidelidad. ●Diferentes PBE's a ofrecerse a participantes con condiciones de salud mental severa y/o concurrentes. | administración de los SSMC. | | | |
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> | <p>2.Aumentar a un 80% los indicadores de recuperación de los participantes activos en el tratamiento comunitario y en el entrenamiento asertivo en la comunidad.</p> | <p>2.1El 80% de los participantes activos en los SSMC evidenciarán una disminución de hospitalizaciones recurrentes.</p> <p>2.2El 90% de los participantes evidenciarán una disminución en las estadías prolongadas.</p> <p>2.3El 90% o más de los participantes tendrán contacto con más de un miembro del</p> | <p>2.1.1Desarrollar potencialmente la integración y permanencia en la comunidad de las personas que viven con trastornos mentales severos como parte integral del proceso de recuperación en comunidad.</p> <p>2.1.2Los equipos de los SSMC ofrecerán apoyo y seguimiento en el progreso de los objetivos trazados en el</p> | <p>Registro mensual de hospitalizaciones.</p> <p>Registro mensual de visitas.</p> <p>Registros mensuales de PBE's.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF, CMHS02, ARPA</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|--|--|--|--|--|
| <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | | <p>equipo interdisciplinario por semana.</p> <p>2.4Alcanzar un 30 % de participantes estudiando o trabajando.</p> <p>2.5Mejorar la autopercepción del proceso de recuperación del participante.</p> <p>2.6El 100% de los participantes contarán con vivienda segura.</p> | <p>Plan Centrado en la Persona de cada participante.</p> <p>2.1.3Identificar y registrar el número de recurrencias y hospitalizaciones por trimestre, en comparación con las reportadas en el año previo.</p> <p>2.1.4Integración de los participantes, familiares y recursos significativos en la identificación de necesidades y desarrollo del PCP.</p> <p>2.3.1Coordinación de visitas e intervenciones según la necesidad identificada en el participante.</p> <p>2.3.2Disponibilidad de apoyo los 7 días de la semana.</p> <p>2.4.1 Seguimiento a la meta del participante, según establecidas en el PCP y</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|--|--|--|
| | | | <p>realizar actividades dirigidas al estudio y/o trabajo.</p> <p>2.4.2 Seguimiento a la implementación de la PBE Apoyo en el Empleo.</p> <p>2.4.3 Desarrollo de estrategias de seguimiento por parte del equipo clínico en la integración de participantes a la fuerza laboral o estudios.</p> <p>2.4.4 Identificar y registrar el número de participantes estudiando o trabajando por trimestre, en comparación con las reportadas en el año previo.</p> <p>2.5.1 Recopilar, analizar y comparar los resultados de la administración del “Recovery Assessment”, de forma</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|--|--|--|
| | | | trimestral, en comparación con las reportadas en el año previo. 2.6.1 identificar y canalizar las necesidades de vivienda segura, con la integración de recursos internos y externos; según la realidad de cada participante. | | | |
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000. | 3. Aumentar y ampliar el acceso a servicios de tratamiento comunitario para las personas con trastornos mentales severos y/o trastornos concurrentes. | 3.1 Impactar un mínimo de 350 participantes distribuidos entre la totalidad de regiones y programas de los SSMC en un año de servicio. 3.2 El 100% de los participantes de los programas TAC y ProCCER contarán con un mínimo de (3) evaluaciones iniciales de los profesionales del equipo interdisciplinario. 3.3 El 100% de los participantes del Programa | 3.1.1 Ofrecer continuidad a las coordinaciones y procesos de orientación sobre el ofrecimiento de los SSMC en la comunidad, organizaciones privadas, Base de Fé, en los hospitales del país, instituciones universitarias y el Poder Judicial. 3.2.1 Ofrecer continuidad a las discusiones de caso en equipo | Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) Monitoría de Expedientes Informe EE02, EE04 y EE-05 de evaluación, calidad y fidelidad. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF, CMHS02, ARPA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|--|---|--|--|
| <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | | <p>Camino a Casa contará con el cernimiento y documentación requerida a ser completada por los facilitadores del programa.</p> <p>3.4El 100% de los participantes tendrá como parte de su tratamiento, un Plan Centrado en la Persona, según se establece en los manuales de procedimiento y la Ley 408-2000.</p> <p>3.5En el 90% de las regiones SSMC se ofrecerá un mínimo de cinco (5) Prácticas Basadas en Evidencia alineadas al tratamiento ofrecido a participantes con trastornos mentales severos y/o concurrentes en el contexto comunitario.</p> <p>3.6En el 100% de las regiones y programas de los SSMC se fomentará la integración de</p> | <p>y calendarización de cernimientos iniciales, según el Plan de Trabajo establecido.</p> <p>3.3.1 Ofrecer continuidad a las discusiones de caso en equipo y calendarización de cernimientos iniciales, según el Plan de Trabajo establecido.</p> <p>3.4.1 Ofrecer continuidad a las discusiones de caso en equipo y calendarización de PCP, según el Plan de Trabajo establecido y la necesidad del participante alineado al ofrecimiento de cada programa.</p> <p>3.5.1 Incluir las Prácticas Basadas en Evidencia a ofrecerse como alternativa de tratamiento, según la</p> | <p>Reporte mensual por parte de los Coordinadores de los SSMC.</p> <p>Registro de evaluaciones iniciales.</p> <p>Registro y calendarización de PCP.</p> <p>Registro de admisiones.</p> <p>Registro de asistencia de actividades mensuales por Programa.</p> <p>Registro de referidos del Poder Judicial.</p> <p>Registro de orientaciones e impactos comunitarios realizadas.</p> <p>Plan de Trabajo Trimestral por programa.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|--|--|--|
| | | <p>familiares y recursos significativos al proceso de recuperación mediante un mínimo de una (1) actividad mensual.</p> <p>3.7El 100% de las regiones y programas de los SSMC atenderá los referidos que provenientes de las Salas Especializadas de Salud Mental de PR, hospitales, organizaciones, agencias privadas, gubernamentales y la comunidad en general.</p> | <p>necesidad identificada en cada programa y región de los SSMC.</p> <p>3.6.1 Preparación y discusión del Plan Centrado en la Persona (PCP), del participante, integrando la participación del familiar o recurso significativo.</p> <p>3.6.2 Establecer en cada región y programa SSMC un programa que integre mínimo una (1) actividad mensual que se fomente la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación.</p> <p>3.7.1 Evaluación sistemática de casos referidos por las agencias gubernamentales,</p> | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---|--|--|
| | | | <p>walk-ins, organizaciones privadas y Poder Judicial de PR en cada región SOR Ambulatorio.</p> <p>3.7.2 Cernimiento y canalización del 100% de los referidos de los tribunales del Poder Judicial de PR.</p> | | | |
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>4. Garantizar la calidad de los SSMC; mediante el fiel cumplimiento con la documentación y la fidelidad, según establecido en los manuales y procedimientos de los diferentes programas de los SSMC.</p> | <p>4.1 El 90% de los expedientes evaluados contarán con la documentación clínica evidenciada y actualizada.</p> <p>4.2 Cumplimiento con el 100% de la entrega de documentos de fidelidad. (EE-01, EE-02, EE-04, EE-05, EE-06, IMCA) y Plan PETE.</p> <p>4.3 Cumplimiento con el 100% de la presentación de</p> | <p>4.1.1 Monitoreo mediante visitas y revisiones continuas en las regiones de los SSMC, el uso adecuado y la fidelidad de los procedimientos y protocolos establecidos en los manuales y procedimientos de los diferentes programas de los SSMC.</p> <p>4.2.2 Recopilar y mantener organizados los informes mensuales sobre los servicios ofrecidos, la clientela atendida</p> | <p>Agenda de visitas.</p> <p>Registro de expedientes evaluados.</p> <p>Informe de auditoría de expedientes</p> <p>Planes de acción.</p> <p>Informe de cumplimiento de documentos requeridos.</p> <p>Informes mensuales, trimestrales y anuales.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF, CMHS02, ARPA</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | Informes mensuales, trimestrales y anuales. | y su participación en los servicios. 4.3.2Desarrollo y evidencia de informes mensuales, trimestrales y anuales que contengan un plan de acción. | | | |
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000. Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud. Decisión Olmstead 1999. | 5.Garantizar la retención de los participantes que permanecen activos en el tratamiento comunitario. | 5.1 Mantener un mínimo de 95% la retención de participantes activos en el tratamiento de los SSMC. | 5.1.1Orientaciones sistemáticas al personal de los SSMC sobre las estrategias dirigidas al desarrollo de una cultura de retención alineada al Modelo TAC y Modelo de Recuperación. | Informe de Movimiento de Clientela Activa (IMCA). | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF, CMHS02, ARPA |
| Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA) | 6.Integración de mayor cantidad de facilitadores de apoyo en el tratamiento de los SSMC. | 6.1 Certificación de 2 nuevos facilitadores de apoyo en las regiones de TAC sur y TAC metro. | 6.1.1Identificar participantes en la fase de mantenimiento según establece el Modelo de Recuperación, que posean cualidades para ejercer como Facilitadores de Apoyo (Especialista PAR). | Informe “PETE”. Evaluaciones en conjunto con el Centro de Apoyo Mutuo-CAM. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF, CMHS02, ARPA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | | | <p>6.1.2 Colaboración con el CAM para la certificación de Facilitador de Apoyo (Especialista PAR).</p> | <p>Contratación de nuevos facilitadores de apoyo en las diferentes regiones SSMC.</p> | | |
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>7. Desarrollar un sistema de continuidad y coordinación de cuidado que cumpla con la recuperación, desinstitucionalización y servicios en la comunidad.</p> | <p>7.1 Cumplimiento con el 100% de realización de referidos internos a programas de la ASSMCA y/u organizaciones externas.</p> <p>7.2 Integración y participación en actividades educativas que fomenta y garantice la continuidad del cuidado del participante, según la necesidad identificada.</p> | <p>7.1.1 Desarrollar y mantener la integración con los diferentes programas de la ASSMCA, agencias públicas, organizaciones privadas y del tercer sector.</p> <p>7.1.2 Integración de acuerdos colaborativos.</p> <p>7.2.1 Asistencia a reuniones mensuales con los Consejos Interagenciales y los equipos de las Salas Especializadas del Poder Judicial.</p> | <p>Plan de Alta del Participante.</p> <p>Notas de progreso de alta.</p> <p>Discusiones de caso.</p> <p>Referidos internos y externos.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF, CMHS02, ARPA</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|--|--|
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud.</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | <p>8.Promover la desinstitutionalización en la población de salud mental y la capacidad de aportar a la comunidad.</p> | <p>8.4Apoyar a los participantes en su proceso de recuperación y lograr la transición del 80% de los participantes a ambientes menos restrictivos, alcanzando la reintegración a la comunidad.</p> <p>8.5Mantener enfoque en el tratamiento comunitario según el enfoque TAC.</p> | <p>8.1.1Ofrecer servicios de salud mental en el nivel de cuidado de mayor autonomía y terapéuticamente más efectivo dentro del concepto del sistema de cuidado de salud mental, de acuerdo con las necesidades de la persona.</p> <p>8.5.1Fortalecer la autonomía y el sentido de pertenencia de las personas con trastornos de salud mental, sus familias o personas significativas, para la transición a comunidad o a ambientes de mayor autonomía.</p> | <p>Plataforma SEPS.</p> <p>Informe de Movimiento de Clientela (IMCA) -</p> <p>Altas Clínicas enfocadas en el cumplimiento del tratamiento ambulatorio.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF, CMHS02, ARPA</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | | |
|---|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Sustancias - Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamento (CTIAM) | |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Las CTIAM están adscritas al Área de Servicios Ambulatorios en la Administración Auxiliar de Tratamiento. Las Clínicas sirven a una población de 18 años o más, que presentan un diagnóstico de uso problemático de sustancias derivadas del opio (opiáceos). Los servicios dirigidos a esta población están enmarcados en el modelo de Reducción de Daños. Cuentan con servicios médicos, servicio de enfermería, servicios psicológicos y sociales además de servicio especializado para la población femenina y otros servicios que contribuyen en los procesos de recuperación de la población atendida. Las CTIAM tienen como meta principal proveer servicios de excelencia a la población con el propósito de facilitar su proceso de recuperación, mejorar su calidad de vida y la de su entorno, mitigar riesgos sociales, de salud, legales y otros en los que pueda incurrir esta población a raíz del uso de sustancia. El Programa cuenta con siete clínicas, ubicados en: Aguadilla, Bayamón, Caguas, Cayey, Fajardo, Ponce y San Juan en donde se provee inducción y mantenimiento con Metadona de manera bucal.</p> | | |
| <p>Clientela Atendida 2023-2024: 3,961 (Este dato es hasta el último trimestre de enero a marzo del 2024, el dato final se ofrece cuando finaliza el año fiscal con los datos que ofrece estadística en planificación)</p> | <p>Proyección de Clientela a Atender 2023-2024: 4,500</p> | |
| <p>Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 123</p> | <p>Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 105 empleados regulares activos 2 empleados transitorios</p> | |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|--|--|--|
| <p>1. Ley Habilitadora de la ASSMCA # 67</p> <p>2. Ley de Salud Mental de PR #408 según enmendada.</p> <p>3. Plan para PR: Compromiso con la Salud</p> <p>4. Compromisos Programáticos: Acceso a tratamiento por abuso de sustancias</p> <p>5. Plan estratégico</p> | <p>1. Mantener en operación las CTIAM.</p> | <p>1.1 Mantener la acreditación por el organismo acreditador seleccionado por ASSMCA, (CARF) en el 100% de las clínicas.</p> <p>1.2 Actualizar el 100% de los manuales y protocolos aplicables en todas las clínicas.</p> | <p>1.1.1 Revisión anual de leyes y regulaciones aplicables.</p> <p>1.1.2 Aplicación e implementación de cambios en las leyes y regulaciones aplicables.</p> <p>1.1.3 Identificar las fechas de vencimiento de licencias y permisos requeridos para que las clínicas puedan ofrecer servicios.</p> <p>1.1.4 Renovar en las fechas que correspondan las licencias y permisos.</p> <p>1.1.5 Revisión e implementación anual de los cambios en los estándares de CARF en los manuales.</p> <p>1.2. 1 Revisar y actualizar anualmente los manuales y protocolos aplicables según establecido por las leyes (estatales y federales) y organismos reguladores.</p> <p>1.2.2 Cumplir con el Plan del Programa de Calidad y atemperarlo con los cambios en los estándares de CARF, legislación y políticas aplicables.</p> | <p>-Todas clínicas cumplan con el 100% de la legislación y regulación estatal y federal aplicable a las mismas.</p> <p>-El 100% de las clínicas mantenga la acreditación por el organismo acreditador.</p> <p>-El 100% de los manuales de procedimientos aprobado (copia).</p> <p>-El 100 % de las clínicas presenta evidencia que los recursos humanos hayan participado de capacitaciones de diferentes temas.</p> | <p>Julio 2024 – junio 2025</p> | <p>BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|--|---|--|---|
| | | | 1.2.3 Someter un reporte anual de cumplimiento de calidad. 1.2.4 Capacitación de los recursos humanos. | | | |
| Plan estratégico | 2. Proveer un ambiente saludable y seguro que provea accesibilidad a los servicios en las CTIAM. | 2.1 Cumplir con el 100% de los indicadores del Programa de Control de Infecciones en las clínicas. 2.2 Cumplir con el 100% de los indicadores del Programa de Seguridad en las clínicas. 2.3 Mejorar la infraestructura de las siete (7) Clínicas y las unidades de medicación. 2.4 Revisar el plan de accesibilidad en las clínicas. | 2.1.1 Realizar y reportar las vigilancias mensuales del Programa de Control de Infecciones. 2.1.2 Establecer un plan de acción correctiva en aquellas vigilancias que no cumplan con los indicadores. 2.2.1 Realizar y reportar las vigilancias mensuales del Programa de Seguridad. 2.2.2 Establecer un plan de acción correctiva en aquellas vigilancias que no cumplan con los indicadores. 2.3.1 Identificar las necesidades de mejoras de planta física en cada clínica. 2.3.2 Establecer un plan de trabajo para satisfacer las | -El 100% de las clínicas cumplan con los indicadores del Programa de Control de Infecciones en las clínicas. -El 100% de las clínicas cumplan con los indicadores del Programa de Seguridad. -El 100% de las clínicas tendrá al menos una mejora en la infraestructura. -Al menos se realizó una revisión del plan de accesibilidad en | Julio 2024 – junio 2025 | BS |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|--|--|---|
| | | | <p>necesidades de mejoras en la planta física.</p> <p>2.4.1 Establecer un comité para la revisión del plan de accesibilidad.</p> <p>2.4.2 Revisar el plan de accesibilidad.</p> <p>2.4.3 Implementar el plan de accesibilidad en cada clínica, según las necesidades individuales de cada una.</p> <p>2.4.4 Realizar reportes trimestrales del nivel de cumplimiento y planes de acción correctivos.</p> <p>2.4.5 Realizar un análisis anual del cumplimiento.</p> | <p>las clínicas durante el periodo.</p> | | |
| Plan estratégico | 3. Mantener la tecnología que actualmente está en uso en las CTIAM actualizada y en funcionamiento. | <p>3.1 Fortalecer el sistema de dispensación mecanizada del fármaco metadona y buprenorfina en las siete clínicas y las unidades de medicación.</p> <p>3.2 Fortalecer el sistema de expediente electrónico de acuerdo con los requerimientos federales del Manejo de la Información de Salud en las siete Clínicas y las unidades de medicación.</p> | 3.1.1 Compra e instalación del sistema (software) y el equipo (hardware), según las necesidades establecidas para cada una de las clínicas y las unidades de medicación. | <p>-El fortalecimiento del Sistema de dispensación mecanizada en el 100% de las clínicas y unidades de medicación.</p> <p>-El 95% del equipo ("bombas de</p> | Junio 2023 – julio 2024 | BS |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|--|--|---|
| | | | 3.1.2 Adiestramiento al personal nuevo sobre el sistema de dispensación. 3.2.1 Compra e instalación del equipo (<i>hardware</i>), según las necesidades emergentes en cada una de las clínicas. 3.2.2 Actualizar el manual de expediente electrónico para las CTIAM. 3.2.3 Readiestramiento al personal sobre el manejo del expediente electrónico y cambios realizados. 3.2.3 Compra de licencias y certificados digitales del sistema electrónico para el 100% del personal que brinda servicios directo. | dispensación”, computadoras, “ <i>scanner</i> ” entre otros) se mantenga operando de manera óptima en cada una de las clínicas. - Que el 100% de las clínicas se encuentren utilizando en su totalidad el expediente electrónico. | | |
| Programas Federales (Bloque de salud Mental y Sustancias | 4. Expandir los servicios a población con características especiales (Mujeres embarazadas, Mujeres usuarias de sustancias intravenosas con hijos, usuarios | 4.1 Aumentar la accesibilidad a servicios especializados a la población con características especiales (Mujeres embarazadas, Mujeres usuarias de sustancias intravenosa con hijos, usuarios de substancias en riesgo de | 4.1.1. Mantener el personal en las clínicas que le den seguimiento a las poblaciones especiales. 4.1.2. Realizar actividades de alcance comunitario para | -Aumento en accesibilidad en al menos un 5%. | Julio 2024 – junio 2025 | BS |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|---------------------------------------|--|---|
| | de sustancias en riesgo de infecciones, etc.) | infecciones, etc.) en al menos un 5% en comparación al año pasado. | <p>identificar y enlazar a tratamiento a esta población.</p> <p>4.1.3. Desarrollar los protocolos de servicios dirigidos a las poblaciones especiales identificadas.</p> <p>4.1.4 Adiestrar y capacitar al personal sobre los protocolos.</p> <p>4.1.5 Implementar los protocolos desarrollados.</p> <p>4.1.6 Continuar con la implementación de la utilización de indicadores de desempeño para identificar la efectividad y eficiencia del desempeño de los servicios ofrecidos. Estos se deben medir en periodos trimestrales para reevaluar los procesos.</p> <p>4.1.7 Integrar a la población con características especiales en el plan de relaciones con la comunidad.</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|--|--|--|--|---|
| Plan estratégico | 5. Expandir la oferta de servicios a la población atendida en las CTIAM. | <p>5.1 Aumentar la oferta de servicios de farmacoterapia con medicamentos alternos a la metadona (Buprenorfina) en las CTIAM de Aguadilla, Caguas, Cayey, Fajardo y San Juan.</p> <p>5.2 Integrar en al menos dos clínicas los servicios de unidades móviles.</p> <p>5.3. Mantener el ofrecimiento de servicios de pruebas diagnósticas para detección de condiciones infectocontagiosas, de transmisión sexual y otras condiciones clínicas.</p> <p>5.4 Completar la fase final para convertir las unidades de medicación de Arecibo y Mayagüez en una clínica.</p> <p>5.5 Completar el proceso para el ofrecimiento de tratamiento de hepatitis en las clínicas restantes.</p> | <p>5.1.1 Capacitar los recursos humanos en los protocolos de tratamiento asistido con buprenorfina integrados en el Manual Clínico.</p> <p>5.1.2 Extender el programa de farmacoterapia con Buprenorfina a todas las CTIAM.</p> <p>5.2.1. Adquirir las unidades móviles.</p> <p>5.2.2 Confirmar las rutas para las unidades móviles y la CTIAM a las que estarán adscritas.</p> <p>5.2.3 Recibir aprobación del DEA para las unidades móviles.</p> <p>5.3.1 Ofrecer servicios de pruebas diagnósticas para detección de condiciones infectocontagiosas, de transmisión sexual y otras condiciones clínicas.</p> <p>5.4.1 Evaluación de facilidades para el</p> | <p>Al menos dos (2) de las clínicas que aun no tienen implementado el programa de buprenorfina estarán ofreciendo los servicios de farmacoterapia con el medicamento de buprenorfina al finalizar el año fiscal.</p> <p>-Funcionamiento de las facilidades de la unidad de dispensación de Mayagüez como Clínica CTIAM</p> <p>-Funcionamiento de las facilidades de la unidad de dispensación de Arecibo como Clínica CTIAM.</p> | Julio 2024 – junio 2025 | BS |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|---|
| | | | <p>cumplimiento de las leyes y regulaciones estatales como federales.</p> <p>5.4.2 Recibir visita del DEA para evaluación de facilidades.</p> <p>5.4.3 Obtener licencias del DEA.</p> <p>5.4.4 Extender el horario de dispensación de metadona en la unidad de medicación de Mayagüez hasta las 12:00 pm.</p> <p>5.5.1 Reforzar los adiestramientos ofrecidos a los recursos humanos en los protocolos de tratamiento de hepatitis.</p> <p>5.5.2 Extender el tratamiento de hepatitis a todas las CTIAM.</p> | <p>- El 100% de las CTIAM estarán ofreciendo tratamiento de hepatitis.</p> | | |
| Programas Federales (Bloque de salud Mental y Sustancias) | 6. Aumentar la población servida en las CTIAM. | 6.1 Aumentar la población servida en las clínicas en al menos un 5%. 6.2 Mantener la retención de la población servida en tratamiento en un 80%. | 6.1.1 Continuar con el programa de alcance comunitario (outreach) en comunidades de alta incidencia. | -Aumento de su población servida en al menos un 5% en el 80 % de las CTIAM. | Julio 2024– junio 2025 | BS |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|---|--|---|
| | | | <p>6.1.2 Desarrollar acuerdos con organismos que sirvan de fuentes de referido.</p> <p>6.1.3 Crear un programa de mercadeo para promover los servicios de las clínicas.</p> <p>6.2.1 Dar seguimiento a participantes que se ausentan por tres (3) días consecutivos.</p> <p>6.2.2 Flexibilizar sistema de citas y servicios a pacientes.</p> <p>6.2.3 Establecer citas por hora para la dispensación del medicamento (metadona/Buprenorfina) por participantes.</p> <p>6.2.4 Continuar con el sistema de acomodo razonable para pacientes con condiciones especiales.</p> <p>6.2.5 Establecer horarios de cita para los participantes que se benefician de "Take Home" para buscar su</p> | <p>-Retención de la población servida en tratamiento en un 80%.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|--|---|--|--|---|
| | | | medicamento y asistir a citas el mismo día. | | | |
| Programas Federales (Bloque de salud Mental y Sustancias) | 7. Mantener el programa psicoeducativo para el fortalecimiento del plan de tratamiento de los participantes. | <p>7.1 Desarrollar e implementar al menos un (1) nuevo programa de servicios con énfasis en brindar apoyo, motivación y educación a los participantes mediante la utilización de actividades creativas en las siete clínicas y unidades de medicación.</p> <p>7.2 Integrar al menos dos intervenciones de terapias de grupo basadas en la evidencia durante el año en el tratamiento de las CTIAM.</p> | <p>7.1.1 Diseño e implementación de un modelo psicoeducativo dirigido al fortalecimiento de destrezas sociales y adherencia a tratamiento dirigido a los participantes.</p> <p>7.2.1 Implementación por semestre de un grupo de terapia grupal en las siete clínicas.</p> | <p>-El 100% de las CTIAM tiene al menos un (1) programa de servicios con énfasis en brindar apoyo, motivación y educación a los participantes.</p> <p>-El 100% de las CTIAM tiene al menos una (1) terapia de grupo basado en la evidencia durante el año.</p> | Julio 2024 – junio 2025 | BS |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Servicios Ambulatorios. Programa De Ayuda A Jugadores Compulsivos (PAJC) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Programa de Ayuda a Jugadores Compulsivos (PAJC) de la ASSMCA, ofrece servicios gratuitos de orientación y tratamiento a personas mayores de 18 años de edad que experimentan un trastorno de juego patológico por una adicción a los juegos de azar y por apuestas (casino, tragamonedas, carreras de caballos, diversas loterías electrónica, tradicional, instantáneos, apuesta en deportes, bingo entre otros) o que tienen problemas relacionados a dichos juegos o apuestas. El programa cuenta con personal clínico que ofrece servicios especializados de tratamiento para la conducta adictiva hacia los juegos de azar y otros problemas relacionados. Los participantes pueden recibir los servicios en la modalidad de terapia grupal, individual, pareja y familiar. | |
| Clientela Atendida al 30 de mayo de 2024: 80 | Proyección de clientela a atender 2024-2025: 82 |
| Cantidad de personal por contrato (servicios profesionales) con los que cuenta el programa al presente: 18 contratos por servicios profesionales en total | Cantidad de empleados regulares con los que cuenta el programa al presente: 0 empleados regulares |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|--|--|---|
| LEY NUM. 74 DE 6 DE ABRIL DE 2006, Ley del Programa de Ayuda a Jugadores Compulsivos de Puerto Rico. “Ley de Salud Mental de Puerto Rico” Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada. | 1. Mantener actualizadas las credenciales, licencias y permisos necesarios para operar el programa y cumplir con los reglamentos y leyes estatales y federales correspondientes. | 1.1 El 100% de las licencias y certificaciones requeridas por el programa y la agencia estarán vigentes en todo momento. | 1.1.1 Cada coordinador de los centros llevará a cabo procedimiento para certificación/licencia otorgada por ASSMCA. 1.1.2 Se asegurarán de llevar a cabo todas las gestiones para mantener vigente las licencias y certificaciones del | - Permiso único vigente. - Certificación de ASSMCA otorgada. | Julio 2024 – junio 2025 | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|--|--|---|
| | | | Programa de Ayuda a Jugadores Compulsivos. | | | |
| <p>LEY NUM. 74 DE 6 DE ABRIL DE 2006, Ley del Programa de Ayuda a Jugadores Compulsivos de Puerto Rico.</p> <p>“Ley de Salud Mental de Puerto Rico” Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada.</p> | <p>2. Promover, conservar y restaurar la salud mental de las personas que presentan problemas o una adicción a los juegos de azar y por apuesta, así como de aquellas personas impactadas por la conducta de apostar de algún familiar.</p> | <p>2.1 Concienciar a la población general sobre los efectos del juego desmedido y los servicios que ofrece el PAJC durante el AF 2024-2025.</p> <p>2.2 Educar sobre el juego desmedido y los servicios que ofrece el PAJC a través de las redes sociales.</p> <p>2.3 Aumentar en un 3% las admisiones nuevas al PAJC.</p> <p>2.4 Se redactará el 100% de los planes de tratamiento individualizados.</p> | <p>2.1.1 Ofrecer al menos 15 actividades por centro en la comunidad para orientar a la población sobre el juego patológico.</p> <p>2.1.2 Participar en por lo menos 2 entrevistas o cápsulas en formato de radio o audiovisual orientando sobre el juego patológico.</p> <p>2.2.1 Difundir contenido en las redes sociales sobre el juego patológico y el Programa de Ayuda a Jugadores Compulsivos, por lo menos 2 publicaciones.</p> <p>2.3.1 El personal clínico</p> | <p>- Total de actividades en comunidad.</p> <p>- Total de personas impactadas en actividades del programa. Listas de asistencia y registros.</p> <p>- Total de entrevistas o cápsulas realizadas.</p> <p>- Total de publicaciones en redes sociales.</p> <p>- Total de admisiones.</p> <p>- Informes estadísticos mensuales.</p> | <p>Julio 2024 – junio 2025</p> | <p>FE, FFEn</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|--|--|---|
| | | | <p>implementará el Módulo de Tratamiento del PAJC en los casos admitidos a tratamiento durante este periodo.</p> <p>2.4.1 El coordinador ofrecerá seguimiento continuo y orientación al 100% de los profesionales clínicos sobre la redacción del plan de tratamiento para todos los casos admitidos.</p> | <p>- Total de Módulos de Tratamiento implementados.</p> <p>-Cantidad de Planes de Tratamiento individualizados.</p> | | |
| <p>LEY NUM. 74 DE 6 DE ABRIL DE 2006, Ley del Programa de Ayuda a Jugadores Compulsivos de Puerto Rico.</p> <p>“Ley de Salud Mental de Puerto Rico” Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada.</p> | <p>3. Implementar el plan de Evaluación de Programa para mantener el cumplimiento con los procesos del PAJC.</p> | <p>3.1 Completar un 90% los procesos de evaluación de los participantes de PAJC.</p> | <p>3.1.1 Se realizará por lo menos una (1) auditoría de expedientes trimestralmente.</p> <p>3.2.2 Se administrará anualmente la Encuesta de Percepción sobre los Servicios Recibidos a una</p> | <p>- Cantidad de auditorías de expedientes realizadas.</p> <p>- Informe de hallazgos y plan de acción correctiva discutido y entregado a los</p> | <p>Julio 2024 – junio 2025</p> | <p>FE, FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|--|---|--|---|
| | | | <p>muestra de los participantes.</p> <p>3.2.3 Se mantendrá actualizado mensualmente el registro de movimiento de clientela.</p> <p>3.2.4 Se realizará al menos una (1) monitoria semestral de los servicios clínicos y de la aplicación de protocolo.</p> <p>3.2.5 Se elaborará y redactará el informe anual de progreso.</p> <p>3.2.6 Se desarrollará el plan de trabajo anual.</p> <p>3.2.7 Se completará mensualmente el registro de los Servicios por Especialista.</p> <p>3.2.8 Se trabajará con la lista de casos activos y se verificarán aquellos casos a inactivar.</p> | <p>coordinadores de servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de Encuestas de Percepción de Servicios recibidos administradas. - Estadísticas enviadas a la Oficina de Programas Federales y Planificación. - Cantidad de monitorías de servicios clínicos realizados. - Cantidad de protocolos aplicados. - Registro actualizado y enviado a la Oficina de Programas | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|--------------------------------|---|--|---|
| | | | | Federales de Planificación. - Redacción de informe anual de progreso. - Actualización del registro de servicios por especialista. - Verificación de Expedientes cerrados con los (3) documentos de alta. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: TRATAMIENTO | División/Unidad: PROGRAMA DE SERVICIOS DE EVALUACIÓN Y RECUPERACIÓN AL EMPLEADO (SERE) |
| Descripción breve del programa y población que sirve: El programa de Servicios de Evaluación y Recuperación al Empleado (SERE) provee servicios de tratamiento por consumo de sustancias a aquellos empleados/as, referidos por agencias públicas y patronos privados por arrojar resultados positivos en pruebas de detección de sustancias en el ambiente laboral. Los servicios se ofrecen en modalidad ambulatoria en los centros de San Juan, Ponce, Fajardo, Mayagüez y Arecibo. Además, se ofrece el servicio de evaluación interdisciplinaria a empleados que presentan dificultades en la ejecución de sus funciones laborales debido a algún trastorno mental o situación laboral, así como a personas referidas por la Oficina de Habilitación del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. Este servicio de evaluación interdisciplinaria solo se ofrece en el centro de San Juan | |
| Clientela atendida 2023-2024: <u>82</u> | Proyección de clientela a atender 2024-2025: <u>85</u> |
| Cantidad de personal por contrato (servicios profesionales) con el que cuenta el programa al presente: 12 contratos por servicios profesionales. | Cantidad de empleados regulares con los que cuenta el programa al presente: 0 empleados regulares |

| (1) Marco de referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o medidas de éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|---|--|--|
| Ley Núm. 81 30 de agosto de 1991, según enmendada, Rev. 2015, conocida como la “Ley de Municipios Autónomos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”. Capítulo XII Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas en el Empleo. | 1. Mantener un sistema de captación de fondos óptimo para maximizar los procesos de facturación. | 1.1 Aumentar, al 30 de junio de 2025, en un 3% la cantidad de recaudos por los servicios ofrecidos en comparación con el año fiscal anterior. | 1.1.1 Seguir las normas y procedimientos de facturación de acuerdo con el manual de normas y procedimientos del programa. | Documentación que evidencie cumplimiento con la guía. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | | | 1.1.2 Mantener actualizados los registros de las facturas al cobro y cuentas por cobrar. | Registro y actualización de balances. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o medidas de éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|---|--|--|--|
| <p>Ley Núm. 78 del 14 de agosto de 1997, según enmendada, conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Empleo en el Sector Público”.</p> <p>Ley Núm. 59 del 8 de agosto de 1997, según enmendada, conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado”.</p> <p>Ley Núm. 184 del 3 de agosto de 2004, según enmendada, conocida como la “Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el Servicio Publico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.</p> | | | 1.1.3 Seguimiento mensual a los patronos que tienen pagos pendientes (comunicación escrita). | Registro de gestiones realizadas. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | | 1.2 Mantener un nivel de captación de los recaudos por servicios prestados en un 100%. | 1.2.1 Seguir las normas y procedimientos de facturación de acuerdo con el manual de normas y procedimientos del programa. | Documentación que evidencie cumplimiento con la guía. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | | | 1.2.2 Los coordinadores de servicios de cada centro prepara y somete al personal designado los informes trimestrales sobre estatus de recaudos, con desglose de servicios prestados y cuentas por cobrar. | Informes trimestrales de estatus de recaudos. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | | 2. Lograr que mayor cantidad de empleados se pueda beneficiar de los servicios del programa. | 2.1. Aumentar, al 30 de junio de 2025, las admisiones al programa en un 3%, en comparación con el año fiscal anterior. | 2.1.1 Se realizarán al menos 120 actividades (2 mensuales por cada centro) de orientación en la comunidad o con los patronos sobre los servicios que ofrece el programa. | Registro de actividades. Total de admisiones. | Julio 2024 – junio 2025 |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o medidas de éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|--|--|--|
| | | | | IMCA de la Oficina de Programas Federales y Planificación. | | |
| | | | 2.1.2 Se lograrán al menos 2 acuerdos colaborativos con empresas privadas o agencias públicas para que refieran empleados al programa. | Acuerdos colaborativos firmados. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | | | 2.2.3 Difundir por lo menos 4 publicaciones en las redes sociales sobre el consumo de sustancias y el impacto en los escenarios de trabajo. | Evidencia del contenido publicado y cantidad de publicaciones. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o medidas de éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|---|--|--|
| | | 2.2 Retener sobre el 70% la tasa de participantes en tratamiento al 30 de junio de 2025. | 2.2.1 El personal clínico y administrativo del centro seguirá el protocolo para el manejo de alta por abandono en la totalidad (100%) de los casos que aplique la implementación de dicho protocolo. | <p>Monitoria de una muestra de 20% de expedientes de alta para explorar que se siguió el protocolo.</p> <p>Total, de altas por abandono.</p> <p>Informe estadístico de la Oficina de Planificación y Programas Federales.</p> | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | 3. Mantener medidas de control de calidad y cumplimiento con los procesos del programa. | 3.1 Completar el 100% de los procesos de control de calidad y cumplimiento del programa durante el AF2024-2025. | 3.1.1 Se mantendrá actualizado mensualmente el informe de movimiento de clientela (IMCA). | Informe actualizado y enviado a la Oficina de Programas Federales y Planificación. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| 3.1.2 Se alimentará al Sistema SEPS con la entrada del 100% de los perfiles de admisiones y alta entregados. | | | <p>Total, de perfiles de admisión.</p> <p>Total, de perfiles de altas.</p> | Julio 2024 – junio 2025 | FF | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o medidas de éxito | (6) Fecha de comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---|--|--|
| | | | 3.1.3 Se elaborará y redactará el informe trimestral y anual de progreso. | Informe anual de progreso redactado. | Julio 2024 – junio 2025 | FF |
| | | | 3.1.4 Se desarrollará el plan de trabajo anual. | Plan de trabajo anual desarrollado. | Julio 2024 – junio 2025 | FEE |
| | | | 3.1.5 Se completará mensualmente el registro de los servicios por especialista. | Registro de servicios por especialista. | Julio 2024 – junio 2025 | FEE |
| | | | 3.1.6 Se actualizará diariamente la tabla de rastreo con las admisiones y altas. | Tabla de rastreo | Julio 2024 – junio 2025 | FEE |
| | | | 3.1.7 Se mantendrán vigentes las credenciales y licencias de los centros de servicios. | Registros y licencias vigentes. | Julio 2024 – junio 2025 | FEE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: TRATAMIENTO | División/Unidad: Programa de Servicios Especializados para Vías Libres de Alcohol y Sustancias (SEVAS) |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Ofrece servicios a personas de 18 años o más que han sido referidos por el Tribunal por haber violado el Artículo 7.01, 7.02 y/o 7.03 de la Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico al manejar vehículos de motor bajo los efectos de bebidas embriagantes, otras drogas o sustancias controladas. Los centros se encuentran ubicados en San Juan, Arecibo, Ponce, Mayagüez y Moca. Los servicios del programa son: (1) Evaluación Pre-sentencia: la misma consta de una entrevista psicosocial al conductor y colaterales con el propósito de hacer un cernimiento preciso sobre el patrón de uso de alcohol del conductor, esbozar recomendaciones en un informe al Tribunal sobre los servicios que pudiera requerir el convicto como parte de la sentencia. (2) Charlas Socioeducativas: el participante asiste a charlas grupales donde se trabajan diez temas dirigidos a que el participante aumente el conocimiento acerca de los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol, drogas o sustancias controladas. (3) Tratamiento basado en Evidencia (EBT): ofrece intervenciones basadas en evidencia en las cuales se utilizan pruebas y/o instrumentos de evaluación para medir sintomatología de depresión, ansiedad y uso problemático de sustancias. (4) Panel de Impacto de Víctimas: es un foro donde víctimas de conductores ebrios ofrecen su testimonio sobre cómo un conductor ebrio ha impactado sus vidas y la de sus familias, tanto física, emocional y hasta económicamente. (5) Intervenciones con menores: Se utilizan herramientas de evaluación que miden el consumo de alcohol en menores y se brindan orientaciones breves relacionadas a los efectos del alcohol en las distintas facetas de la vida. (6) Referidos internos y externos a servicios y programas de acuerdo con las necesidades que puedan ser identificadas durante las intervenciones.</p> | |
| <p>Cientela Atendida 2023-2024: 1 de julio 2023 al 30 de mayo 2024: Charlas: 816 Evaluaciones: 329 Panel Impacto: 160</p> | <p>Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: <u>1,442</u></p> |
| <p>Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 30</p> | <p>Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 16</p> |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|---|---|--|
| Ley Habilitadora de la ASSMCA (Ley Núm, 67 del 7 de agosto de 2023). | 1. Aumentar en un 1% de la población servida en el Programa SEVAS. | 1.1 Continuar ofreciendo los servicios de tratamiento del programa SEVAS a todas las personas sentenciadas por conducir bajo los efectos del alcohol, en las diversas | 1.1.1 Orientar a fiscales y jueces administradores de todas las regiones judiciales sobre los servicios del programa SEVAS. | - Sistema de rastreo establecido para participantes que provienen de las regiones judiciales. | Julio 2024 – junio 2025 continuo | FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|---|---|---|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico; Ley 408 de 2 de octubre de 2000 y Ley que enmienda la Ley 408; Ley Núm. 183 de 6 de agosto de 2008.</p> <p>Ley 22. Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico.</p> <p>Ley Núm.108 del 7 de junio de 2012 fue creada para enmendar los Artículos 7.04, 7.05 y 7.06 de la Ley 22-2000.</p> | | <p>regiones judiciales.</p> <p>1.2 Ofrecer los servicios de tratamiento ambulatorio a personas con el trastorno por el consumo desmedido del alcohol en todo Puerto Rico.</p> | <p>1.1.2 Orientar a fiscales y jueces administradores de todas las regiones judiciales sobre el Panel de Impacto a Víctimas.</p> <p>1.1.3 Mantener un sistema de rastreo de participantes con direcciones, teléfonos de contacto y estatus de servicio de participantes que provienen de las diversas regiones judiciales.</p> <p>1.1.4 Orientar a los participantes sobre los requisitos y documentos necesarios para recibir el servicio al cual fueron sentenciados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de rastreo para participantes que provienen de comunidad. - Cantidad de actividades para promoción de servicios. - Cantidad de publicaciones en redes sociales. - Cantidad de entrevistas realizadas. - Cantidad de cápsulas informativas. - Cantidad de orientaciones a | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---|---|--|
| | | | <p>1.2.1 Promoción de servicios a través de actividades de alto impacto.</p> <p>1.2.2 Promoción de servicios a través de publicaciones en redes sociales.</p> <p>1.2.3 Promoción de servicios a través de entrevistas y/o cápsulas informativas.</p> <p>1.2.4 Mantener un sistema de rastreo de participantes con direcciones, teléfonos de contacto y estatus de servicio de participantes que provienen del servicio ambulatorio.</p> <p>1.2.5 Orientar a los participantes sobre los requisitos y documentos necesarios para recibir el</p> | <p>fiscales y jueces de todas las regiones judiciales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agenda de reuniones. - Base de datos de admisiones. - Informes estadísticos mensuales. - Entrada de perfiles de admisión y altas al sistema SEPS. - Informes de la Oficina de Programas Federales y Planificación. | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | <p>servicio de tratamiento ambulatorio.</p> <p>1.1 y 1.2 Mantener actualizado el registro de perfiles de admisión y altas en el sistema SEPS.</p> | | | |
| <p>Ley Habilitadora de la ASSMCA (Ley Núm, 67 del 7 de agosto de 2023).</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico; Ley 408 de 2 de octubre de 2000 y Ley que enmienda la Ley 408; Ley Núm. 183 de 6 de agosto de 2008.</p> <p>Ley 22. Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico.</p> | <p>2. Continuar ofreciendo servicios de Tratamiento a la población con trastorno por el consumo desmedido de alcohol.</p> | <p>2.1 Ofrecerle servicios al 100% de las personas sentenciadas por el Tribunal al Programa SEVAS.</p> <p>2.2 Mantener la modalidad de Panel de Impacto de Víctimas como estrategia para reducir el número de conductores con múltiples convicciones por conducir bajo los efectos del alcohol.</p> <p>2.3 Lograr que los participantes completen en un 95% el servicio al que fueron</p> | <p>2.1.1 Ofrecer Charlas Socioeducativas dirigidas a los participantes sentenciados por conducir bajo los efectos del consumo de alcohol.</p> <p>2.2.1 Someter la propuesta de continuidad del Proyecto de Panel de Impacto de Víctimas para Conductores Ebrios.</p> <p>2.2.2 Renovar acuerdo forman entre la ASSMCA y la Comisión de Seguridad en el Tránsito (CST) para continuar</p> | <p>- Base de datos de admisiones a charlas Socioeducativas.</p> <p>- Base de datos de terapias individuales.</p> <p>- Base de datos de terapias grupales.</p> <p>- Base de datos de grupos de apoyo realizados.</p> | <p>Julio 2024 – junio 2025 continuo</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|---|---|---|--|
| Ley Núm.108 del 7 de junio de 2012 fue creada para enmendar los Artículos 7.04, 7.05 y 7.06 de la Ley 22-2000. | | <p>sentenciados por el tribunal (Charlas Socioeducativas/ EBT y/o Panel).</p> <p>2.4 Contar durante todo el periodo con el personal necesario para garantizar los servicios de tratamiento.</p> <p>2. 5 Mantener disponible grupo de apoyo en 5 centros del Programa.</p> | <p>el Proyecto de Panel de Impacto de Víctimas para Conductores ebrios.</p> <p>2.2.3 Continuar ofreciendo Paneles de Impacto de Víctimas en los Centros de Ponce, Mayagüez, Moca, Arecibo, San Juan y Fajardo.</p> <p>2.2.4 Reclutar panelistas en todos los centros donde sea necesario.</p> <p>2.2.5 Continuar utilizando recurso audiovisual del testimonio de pares, como alternativa a los testimonios presenciales en los paneles de impacto a víctimas.</p> <p>2.3.1 Emitir a los Tribunales el 100% de las certificaciones de</p> | <p>- Base de datos de conferencias educativas brindadas.</p> <p>- Registro de mociones informativas por completar servicios.</p> <p>- Registro de mociones informativas por abandono de servicios.</p> <p>- Aprobación de la propuesta por parte de la Comisión para la Seguridad en el Tránsito.</p> <p>- Informes trimestrales sometidos a la</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---|---|--|
| | | | <p>Cumplimiento con las Charlas Socioeducativas.</p> <p>2.3.2 Enviar Mociones Informativas al Tribunal sobre casos que abandonan los servicios.</p> <p>2.4 Completar procedimientos administrativos de firma de acuerdos y contratación de personal necesario.</p> <p>2.1.5 Programar calendario con grupo de apoyo, semanales, en los 5 centros adicionales. En el centro de San Juan ya se ofrece la modalidad.</p> | <p>Comisión para la Seguridad en el Tránsito.</p> <p>- Calendario de Paneles de Impacto y Grupo de Apoyo programados.</p> | | |
| ASSMCA – Planificación Estratégica 2019-2025 | 3. Ampliar el sistema de recaudo de la agencia. | 3.1 Mantener un sistema de captación de fondos óptimo para maximizar el recobro y | 3.1.1 Maximizar el cobro por los servicios antes de | Informes Mensuales de Ingresos | Julio 2024 – junio 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|---|--|
| Ley Habilitadora de la ASSMCA (Ley Núm, 67 del 7 de agosto de 2023). | | facturación continua de los servicios ofrecidos. | ofrecerlos y darle continuidad a los compromisos de pago. 3.1.2 Brindar seguimiento a los participantes que reciben los servicios con el propósito de mantener los pagos actualizados. | | continuo | |
| ASSMCA – Planificación Estratégica 2019-2025 Ley núm. 40 de 2 de febrero de 2012 - Ley para la Administración e Intercambio Electrónico de Información de Salud de Puerto Rico | 4. Completar la implementación del Proyecto de expediente electrónico en los 6 centros. | 4.1 Completar la implementación del Proyecto en los 4 centros restantes. | 4.1.1 Reuniones para evaluación de procesos y planificación. 4.1.2 Adiestramiento de personal. 4.1.3 Pruebas de sistema en centro. | Uso de herramienta electrónica por todo el personal clínico autorizado. | Diciembre 2024 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Centros de Tratamiento Ambulatorio para la Adicción a Sustancias (Drug Court) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Los Centros de Tratamiento Ambulatorio están dirigidos a atender las necesidades y problemas de salud mental relacionados con la adicción, en personas mayores de 18 años, que son referidas por los Tribunales, a través del Programa de Salas Especializadas en Casos de Sustancias Controladas (<i>Drug Courts</i>) y/o el Programa T.A.S.C. Las personas referidas son elegibles a un desvío bajo la Regla 247.1 y 247.2 del Procedimiento Criminal de Puerto Rico o del artículo 404(b) de la Ley de Sustancias Controladas. Se ofrecen servicios de evaluación, tratamiento grupal y/o individual, bajo tres niveles de cuidado ambulatorio (Ambulatorio Regular, Ambulatorio Intensivo y Hospitalización Parcial), sujetos a la necesidad individual del participante. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: (hasta marzo 2024) Evaluados: 398 Admitidos: 106 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 450 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 34 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 28 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|---------------------------------------|---|--|
| Plan Estratégico ASSMCA (2019-2025) Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 | 1. Optimizar la operación administrativa y programática de los Centros de Tratamiento Ambulatorio. | 8.2 Revisar el 100% del Manual de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, que incluya protocolos y reglamentos para agilizar los procesos administrativos y de | 1.1.1 Reunión con equipo de Coordinación y Clínico de los Centros de Tratamiento Ambulatorios. 1.1.2 Establecer un plan de acción de acuerdo con la revisión del Manual. | - Manual revisado y actualizado | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|---|--|--|
| <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023.</p> | | <p>tratamiento del programa.</p> | | | | |
| <p>Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000</p> | <p>2. Ampliar el acceso a servicios en los Centros de Tratamiento Ambulatorio para la Adicción a Sustancias (Drug Court) para las personas con trastornos por consumo de sustancias y/o trastornos concurrentes según los</p> | <p>2.1 Impactar un mínimo de 450 participantes distribuidos en la totalidad de regiones de los servicios ambulatorios de los DC en un año de servicio.</p> <p>2.2 El 100% de los candidatos referidos por el Programa TASC y las Salas</p> | <p>2.1.1 Realizar el 100% de las evaluaciones de casos referidos por las Salas Especializadas en Casos de Sustancias y TASC.</p> <p>2.1.2 Ofrecer continuidad a las coordinaciones y procesos de orientación sobre el ofrecimiento de los CTAAS-</p> | <p>Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA)</p> <p>Monitoría de Expedientes</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>-FE</p> <p>-FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|--|--|--|
| <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de</p> | <p>criterios establecidos por la guía para la ubicación de participantes con Trastornos de Sustancias Psicoactivas según sus Niveles de Cuidado de la Sociedad Americana de Medicina y Adicción (ASAM, por sus siglas en inglés).</p> | <p>Especializadas en Casos de Sustancias Controladas DC contará con el cernimiento inicial y la documentación requerida en el proceso de identificación de necesidad en un periodo no mayor de 15 días.</p> <p>2.3 El 100% de las regiones incrementará el acceso a servicios a los participantes identificados con barreras de transporte.</p> | <p>DC en la comunidad y el Poder Judicial.</p> <p>2.2.1 Plan de Trabajo trimestral donde se incluya la coordinación de los procesos de evaluación de los participantes y el cumplimiento de los procedimientos correspondientes.</p> <p>2.2.2 Reuniones periódicamente con los coordinadores de cada centro de servicios ambulatorios para conocer el estado de referidos y evaluaciones realizadas.</p> <p>2.2.3 Reuniones de discusión de casos entre el equipo interdisciplinario de cada centro.</p> | <p>Registro de evaluaciones iniciales</p> <p>Informes estadísticos mensuales</p> <p>Discusiones de casos en Equipo Interdisciplinario al mes</p> <p>Planes de Trabajo Trimestrales</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|--|--|--|
| Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023. | | | <p>2.2.4 Identificación de instrumentos estandarizados que permitan evaluar la gravedad del consumo de sustancias y permita identificar el nivel apropiado de tratamiento (Ejemplo: SBIRT).</p> <p>2.3.1 Se asignará (1) vehículo a las (5) regiones de Tratamiento Ambulatorio para ampliar el acceso a servicios de participantes con barreras de transporte.</p> | | | |
| <p>Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> | <p>3. Aumentar los indicadores de cumplimiento de los participantes que se han beneficiado de tratamiento en los CTAAS-DC.</p> | <p>3.1 Desarrollo de un plan de tratamiento individualizado al 100% de los participantes admitidos, antes de los 30 días después del ingreso.</p> <p>3.2 En el 40% de las</p> | <p>3.1.1 Orientación a los participantes sobre su tratamiento, discusión y firma del Plan de Tratamiento Individualizado.</p> <p>3.1.2 Ofrecer continuidad a las discusiones de caso en equipo y calendarización de</p> | <p>Monitoría de Expedientes</p> <p>Registro y calendarización de PCP</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>-FE</p> <p>-FF (BS)</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|---|--|--|
| <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> | | <p>regiones de los CTAAS-DC se ofrecerá un mínimo de tres (3) Prácticas Basadas en Evidencia alineadas al tratamiento ofrecido a participantes con trastornos mentales severos y/o concurrentes.</p> <p>3.3 El 40% de las regiones incluirá, como parte del tratamiento, la realización de pruebas de detección de enfermedades infecciosas (incluido VIH y / o hepatitis viral A, B y C).</p> <p>3.4 El 40% de las regiones incluirá la evaluación médica para identificar necesidades de salud</p> | <p>PCP, según el Plan de Trabajo establecido y la necesidad del participante.</p> <p>3.2.1 Incluir el ofrecimiento de Prácticas Basadas en Evidencia en los Centros de Tratamiento Ambulatorio Ponce y San Juan.</p> <p>3.3.1 Incluir como parte del tratamiento, la realización de pruebas de detección de enfermedades infecciosas (incluido VIH y / o hepatitis viral A, B y C), en los Centros de Tratamiento Ambulatorio Ponce y San Juan.</p> <p>3.4.1 Incluir la evaluación médica para identificar necesidades de salud física que interfieran con el tratamiento por uso de</p> | <p>Plan de Trabajo Trimestral por programa</p> <p>Registro y calendarización de PBE's</p> <p>Registro de pruebas de detención de enfermedades infecciosas.</p> <p>Registro de evaluaciones médicas</p> <p>Registro de necesidad de transporte</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023.</p> | | <p>física que interfieran con el tratamiento por uso de sustancias.</p> | <p>sustancias, en los Centros de Tratamiento Ambulatorio Ponce y San Juan.</p> | | | |
| <p>Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> | <p>4. Capacitación del personal clínico en temas relevantes al tratamiento por uso problemático de sustancias.</p> | <p>4.1 El 100% de los profesionales de nuevo reclutamiento y existente en los CTAAS-DC, serán adiestrados sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ofrecimiento de PBE's • Normas y procedimientos según establecidos en el manual vigente del | <p>4.1.1El personal de nuevo reclutamiento y existente de los CTAAS-DC participará de los readiestramientos y reorientaciones requeridas anualmente para la actualización de conocimiento según las necesidades identificadas.</p> <p>4.1.2Coordinación de adiestramientos relacionados a modelos y/o tratamientos</p> | <p>Participación de los profesionales en, por lo menos, tres (3) adiestramientos en el área de sustancias.</p> <p>Registro actualizado de participación a capacitaciones y adiestramientos</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>-FE -FF (BS)</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|--|---|--|--|
| <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias</p> | | <p>Programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estatutos legales aplicables. • Procesos de Evaluación, Calidad y Fidelidad. • Sistema de Cuidado Primario y Coordinado. | <p>de intervención basados en evidencia, en el área de sustancias.</p> | <p>requeridos por cada región CTAAS-DC.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|---|--|
| Controladas y Alcohol de octubre 2023. | | | | | | |
| Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2. Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023 Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023. | 5 Alcanzar la remisión sostenida del 60% de los participantes atendidos en los CTAAS-DC. | 5.1 Lograr y mantener remisión del consumo de sustancias. 5.2 Propiciar la recuperación en el mayor número posible de participantes con consumo de sustancias, a la vez que se logre su reinserción a la comunidad. | 5.1.1 Realizar pruebas toxicológicas para la detención del consumo de sustancias, utilizando métodos seguros y eficaces para la recolección de muestras. | - Registro de pruebas toxicológicas realizadas por centro. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | -FE -FF (BS) |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|--|---|--|
| <p>Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000 Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2. Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada; Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado; Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> | <p>6 Integración del componente familiar y/o recursos significativos en el proceso de recuperación del participante.</p> | <p>6.1 En el 100% de los CTAAS-DC se fomentará la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación.</p> | <p>6.1.1Preparación y discusión del Plan de Tratamiento, del participante, integrando la participación del familiar o recurso significativo. 6.1.2Establecer en cada región CTAAS-DC un programa que integre mínimo una (1) actividad trimestral que se fomente la integración de familiares y recursos significativos al proceso de recuperación.</p> | <p>Registro de planes de tratamiento Registro de actividades con enfoque en intervención familiar y recursos significativos</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>-FE -FF (BS)</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|------------------|--------------------------------|--|--|--|
| <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023.</p> | | | | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Programa TASC & Programa de Salas Especializadas en Caso de Sustancias Controladas (<i>Drug Court</i>) |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Programa de Salas Especializadas en Casos de Sustancias Controladas, conocido como Drug Court's, se estableció mediante un acuerdo colaborativo entre diversas entidades gubernamentales, incluyendo ASSMCA, el Departamento de Justicia de Puerto Rico, la Oficina de Administración de los Tribunales, el Departamento de Corrección y Rehabilitación, la Sociedad para Asistencia Legal y El negociado de la Policía de PR. Este programa, junto con el Programa T.A.S.C., ofrece a sus participantes la oportunidad de desviar su proceso judicial hacia un tratamiento enfocado en la recuperación, la rehabilitación y la reducción de la reincidencia criminal relacionada con el consumo de sustancias controladas. Este privilegio se ofrece bajo la Regla 247.1 y 247.2 de Procedimiento Criminal de Puerto Rico, y proporciona una probatoria especial que, al ser cumplida satisfactoriamente en todas sus condiciones, permite al Tribunal decretar el archivo y sobreseimiento de la causa sin que sea considerada una convicción. El programa tiene como objetivo identificar de manera temprana en el proceso judicial a personas mayores de 18 años que han cometido delitos graves relacionados con su adicción. La coordinación con los diferentes componentes del Sistema de Justicia Criminal permite agilizar los procesos que conducen al desvío de los solicitantes hacia los servicios de tratamiento en el menor tiempo posible, reduciendo sustancialmente la adversidad del proceso. El programa integra los recursos necesarios para canalizar referidos a evaluaciones y tratamiento, y para dar seguimiento a través de una supervisión judicial intensiva, entre otros aspectos.</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 345 (abril 2024) | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 1,000 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|---------------------------------------|---|--|
| Plan Estratégico ASSMCA (2019-2025) Fondos Federales – Propuesta de Expansión de Servicios- PRECDC | 1. Optimizar la operación administrativa y programática de los Centros de Tratamiento | 1.1 Revisar el 100% del Manual de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, que incluya protocolos y reglamentos para agilizar los procesos administrativos y de tratamiento del programa. | 1.1.3 Reunión con equipo de Supervisión, OSARES y Coordinación de Centros de Tratamiento Ambulatorio para discusión de Manuales. | -Manual revisado y actualizado | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|--|--|
| <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023.</p> | <p align="center">Ambulatorio.</p> | | <p>1.1.2 Establecer un plan de acción de acuerdo con la revisión del Manual.</p> | | | |
| <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> | <p>2. Identificar de manera temprana en el proceso judicial a personas mayores de 18 años acusadas de delitos</p> | <p>2.1 Realizar el 100% de cernimiento a los candidatos que son referidos al Programa por el Tribunal.</p> <p>2.2 Emitir el 100% de los</p> | <p>2.1.1 Realizar un cernimiento exhaustivo del 100% de los candidatos referidos por el Tribunal, dentro del término</p> | <p>-Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) -Cantidad de casos referidos para cernimiento. -Cantidad de casos referidos para evaluación</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|---|---|--|--|
| <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de</p> | <p>graves relacionados con el consumo de sustancias controladas, que podrían beneficiarse de una alternativa de Justicia Terapéutica.</p> | <p>Informes, basados en el cernimiento realizado, a los candidatos que son referidos al Programa por el Tribunal.</p> <p>2.3 Completar el proceso de firma del Convenio al 100% de los participantes que fueron recomendados y aceptaron ser admitidos al Programa.</p> | <p>establecido en las Guías de los Salones Especializados.</p> <p>2.1.2 Realizar el 100% de los referidos para evaluación en los Centros de Tratamiento Ambulatorio, de aquellos candidatos elegibles, para garantizar la continuidad del proceso de evaluación para tratamiento al participante, según lo establece las Guías de los Salones Especializados.</p> <p>2.2.1 Emitir el 100% de los informes de evaluación con recomendaciones al Tribunal, dentro del término establecido en las Guías de los Salones Especializados.</p> | <p>-Cantidad de informes de evaluación y recomendaciones emitidos al Tribunal</p> <p>-Cantidad de convenios firmados.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|--|---|--|
| Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023 | | | 2.3.1 Completar el proceso de firma del Convenio de forma segura, garantizando el acceso a todos los participantes elegibles a tratamiento. | | | |
| Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2. Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada; Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado; | 3. Realizar una supervisión judicial intensiva y coordinada para monitorear y apoyar el cumplimiento de los participantes con las condiciones establecidas por el Tribunal para su Desvío Terapéutico. | 3.1 Optimizar el plan de supervisión judicial, con el fin de monitorear el cumplimiento de los participantes con las condiciones establecidas por el Tribunal para su Desvío Terapéutico. 3.2 Alcanzar un aumento de 5% en el número de participantes que completan el Programa. 3.3 Implementar reuniones | 3.1.1 Identificar las barreras que impiden que los participantes completen el programa, así como las áreas de oportunidad del plan de supervisión judicial actual. 3.1.2 Revisar y optimizar, de acuerdo con las barreras identificadas, el plan actual para la supervisión judicial. 3.2.1 Fortalecer el sistema de monitoreo continuo del | -Plan de Trabajo de cada Sala/TASC -Plan de Supervisión Judicial actualizado e implementado. -Barreras identificadas. -Cantidad de participantes que completan el programa -Cantidad de reuniones interdisciplinarias realizadas -Informes de monitoreo/seguimientos sometidos -Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA) | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|---------------------------------------|--|--|
| <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023</p> | | <p>regulares entre el equipo de supervisión judicial para evaluar el progreso de los participantes y ajustar los planes de supervisión, según sea necesario.</p> | <p>progreso de los participantes, que incluya visitas mensuales en oficina y/o comunidad, supervisiones nocturnas, pruebas toxicológicas, seguimiento de asistencia, niveles de cuidado y servicios recibidos por parte del Centro de Tratamiento Ambulatorio.</p> <p>3.3.1 Calendarizar reuniones entre el equipo de supervisión judicial, los Centros de Tratamiento Ambulatorio y personal requerido, para evaluar el progreso de los participantes y ajustar los</p> | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|--|
| | | | planes de supervisión según sea necesario. | | | |
| <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> | <p>4. Fortalecer el sistema de monitoreo continuo de la abstinencia a través de pruebas toxicológicas y supervisiones nocturnas.</p> | <p>4.1 Mejorar y mantener el sistema de registro y seguimiento de resultados de pruebas toxicológicas para monitorear la abstinencia de los participantes, asegurando que esté actualizado y sea efectivo en proporcionar información precisa sobre el cumplimiento de los participantes con las condiciones del programa.</p> <p>4.2 Mejorar y mantener el sistema de supervisiones nocturnas, según sea requerido por el Tribunal, junto con el Negociado de la</p> | <p>4.1.1 Implementar un sistema de realización de pruebas toxicológicas, utilizando métodos seguros y eficaces para la recolección de muestras.</p> <p>4.1.2 Desarrollar un sistema de registro y seguimiento de resultados de pruebas toxicológicas que pueda ser accesible de forma remota por el personal autorizado en caso de emergencia.</p> <p>4.2.1 Solicitar supervisiones nocturnas periódicamente a cada participante, de</p> | <p>-Registro de pruebas toxicológicas implementado por Sala.</p> <p>-Cantidad de pruebas toxicológicas realizadas.</p> <p>-Porcentaje de participantes que reflejan abstinencia.</p> <p>-Cantidad de supervisiones nocturnas sometidas al Negociado de la Policía de Puerto Rico.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|---|--|
| <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023</p> | | Policía de Puerto Rico. | acuerdo con la necesidad y orden de Tribunal. | | | |
| <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> | 5. Garantizar los servicios ofrecidos mediante la educación y capacitación continua de todos los componentes del Programa, para mejorar la planificación, implantación y funcionamiento de las Salas Especializadas. | 5.1 El 100% de los profesionales participará de adiestramientos para mejorar la planificación, implantación y funcionamiento de las Salas Especializadas. | <p>5.1.1 Realizar una evaluación inicial para identificar las necesidades de capacitación de cada componente del programa.</p> <p>5.1.2 Coordinar con la Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica de la ASSMCA, los adiestramientos de acuerdo con la necesidad identificada.</p> | <p>-Reporte de evaluación de necesidades, sometido por cada Supervisor de Sala.</p> <p>-Listado y Registro de Adiestramientos ofrecidos por la UCAT.</p> <p>-Listado y registro de Adiestramientos ofrecidos por personal de Nivel Central</p> | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023</p> | | | <p>5.1.3 Evaluar anualmente las necesidades de capacitación y ajustar el plan de capacitación según sea necesario.</p> | | | |
| <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas - Regla 247.1 y 247.2.</p> <p>Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, Ley Núm. 54</p> | <p>6. Mantener y fortalecer el acuerdo de colaboración del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023 y según establecido en las Guías Uniformes para la Operación de los Salones Especializados</p> | <p>6.1 Mantener reuniones trimestrales con los componentes del Programa y el Acuerdo Colaborativo para discutir avances y coordinar esfuerzos.</p> <p>6.2 Fortalecer campañas (divulgación) de concienciación comunitaria</p> | <p>6.1.1 Participar en las reuniones establecidas por el Comité Directivo de Drug Court, según el Acuerdo Colaborativo, para asegurar una colaboración continua y efectiva.</p> <p>6.1.2 Establecer un calendario de reuniones</p> | <p>-Cantidad de participación en reuniones establecidas por el Comité Directivo de Drug Court.</p> <p>-Porcentaje de reuniones trimestrales, con las Salas Especializadas, según sea establecido.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---|--|--|
| <p>de 15 de agosto de 1989, según enmendada;</p> <p>Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146- 2012, según enmendado;</p> <p>Ley de Sentencia Suspendida y Libertad a Prueba, Ley Núm. 259 de 3 de abril de 1946, según enmendadas.</p> <p>Acuerdo De Colaboración En Torno Al Fortalecimiento Del Programa Drug Courts firmado en octubre 2023</p> <p>Guía Uniforme para la Operación de los Salones Especializados en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023</p> | <p>en Casos de Trastorno por Consumo de Sustancias Controladas y Alcohol de octubre 2023.</p> | <p>para promover el apoyo y la comprensión del Programa y sus beneficios.</p> | <p>trimestrales con los componentes de las Salas Especializadas de la ASSMCA para discutir avances, desafíos y oportunidades identificados.</p> <p>6.2.1 Fortalecer las estrategias de comunicación de la ASSMCA, junto con la Oficina de Comunicaciones, desarrollando campañas de concienciación comunitaria.</p> | <p>-Informes de avances, desafíos y oportunidades realizados.</p> <p>-Número de campañas de concienciación comunitaria realizadas durante el año.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Centros de Tratamiento Residencial para Varones de San Juan y Ponce |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Los Centros de Tratamiento Residencial para Varones, pertenecientes a la Administración de Salud Mental y Contra la Adicción, atienden las necesidades específicas de varones adultos con diagnóstico de abuso y/o dependencia a sustancias psicoactivas y diagnósticos clínicos concurrentes. Estos centros se enfocan en la reeducación, recuperación y reintegración a la comunidad, ofreciendo servicios dirigidos a la adquisición de un nuevo estilo de vida.</p> <p>Los Centros de Tratamiento Residencial para Varones de San Juan y Ponce ofrecen servicio de tratamiento de modalidad interna a personas mayores de 18 años con diagnósticos de consumo de sustancias y otras condiciones de salud mental. Este servicio está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, y se basa en los principios de la Comunidad Terapéutica (De León 2000). Este enfoque hace énfasis en desarrollar la responsabilidad del individuo y convertirlo en miembro socialmente productivo, utilizando todos los componentes de la comunidad.</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 95 (Datos preliminares a mayo 2023): | Proyección de Clientela Para Atender 2024-2025: 120 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 14 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 13 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|---------------------------------------|---|--|
| Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 | 1. Optimizar la operación administrativa y programática de los Centros de Tratamiento Ambulatorio. | 1.1 Revisar el 100% del Manual de los Centros de Tratamiento Residencial, que incluya protocolos y reglamentos para agilizar los procesos administrativos y de tratamiento del programa. | 1.1.4 Reunión con equipo de Coordinación y Clínico del Centro de Tratamiento Residencial para Hombres. 1.1.1 Establecer un plan de acción de acuerdo con la revisión del Manual. | Manual revisado y actualizado | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|--|--|--|
| Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; | | | | | | |
| Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; | 2. Fortalecer el ofrecimiento de tratamiento interno a varones con trastornos por consumo de sustancias mediante el desarrollo de destrezas que promuevan estilos de vida saludables, con el fin de lograr la reintegración de los participantes a la comunidad. | 2.1 El 100% de los participantes contará con un Plan de Tratamiento, según establecido en el Manual de Normas y Procedimientos y la Ley 408-2000. 2.2. El 100% de los profesionales de nuevo reclutamiento y existentes participará de los procesos de capacitación y readiestramientos requeridos anualmente para la actualización de conocimiento según las necesidades identificadas. | 2.1.1 Orientar a los participantes sobre su tratamiento, discutir y firmar el Plan de Tratamiento Individualizado. 2.2.1 Identificación y coordinación, del nuevo personal y necesidad de capacitación de personal existente, para los procesos de capacitación y readiestramientos requeridos anualmente para la actualización de conocimiento según las necesidades identificadas. 2.3.1 Coordinar la capacitación del 100% del personal para el ofrecimiento de Prácticas Basadas en Evidencia en los Centros de | Registro de profesionales capacitados Informe de auditoría de expedientes Planes de acción. Registro de PBE's Informes mensuales, trimestrales y anuales. Registro y calendarización de Planes de Tratamiento | julio 2024 a julio 2025 | -FF -BS |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|---|--|--|
| | | <p>2.3 El 100% de los profesionales de nuevo reclutamiento y existentes en el CTRV , será capacitado sobre las PBE's alineadas al tratamiento por trastornos por consumo de sustancias y trastornos concurrentes.</p> <p>2.4 El 100% de los profesionales clínicos implementarán las PBE's alineadas al tratamiento y las necesidades de la población.</p> <p>2.5 El 100% de la población activa en el CTRV se beneficiará de intervenciones grupales enfocadas en el tratamiento por consumo de sustancias.</p> | <p>Tratamiento Residencial para Varones.</p> <p>2.4.1 Incluir el ofrecimiento de Prácticas Basadas en Evidencia en los Centro de Tratamiento Residencial para Varones.</p> <p>2.5.1 Ofrecer intervenciones grupales semanales (psicológicas y psicoeducativas), según el Plan de Tratamiento Individualizado. Coordinar la calendarización de intervenciones grupales, en cumplimiento con el Plan de Trabajo mensual y trimestral.</p> <p>2.6.1 Realizar discusiones de casos semanales en Equipo Interdisciplinario y ofrecer continuidad a las discusiones de caso en equipo y calendarización del Plan de Tratamiento, según el Plan de Trabajo establecido y la necesidad del participante.</p> | <p>Registro de discusiones de caso</p> <p>-</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|--|--|--|
| | | 2.6 El 100% de los profesionales del equipo interdisciplinario participará de las discusiones de caso semanales, según coordinadas. | | | | |
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada</p> | 3. Proveer servicios de apoyo a la recuperación para el desarrollo de destrezas que promuevan nuevos estilos de vida, con el fin de la reintegración de los participantes a la comunidad. | <p>3.1 El 100% de los participantes activos en el CTRV participará de intervenciones semanales enfocadas en el desarrollo de destrezas vocacionales y ocupacionales.</p> <p>3.2 El 100% de los participantes activos en el CTRV participará de actividades recreativas enfocadas en el fortalecimiento de destrezas sociales, manejo de emociones y promoción de estilos de vida saludables.</p> | <p>3.1.1 Coordinación y calendarización de intervenciones dirigidas al desarrollo de destrezas vocacionales y ocupacionales</p> <p>3.2.1 Coordinación y calendarización de actividades terapéuticas recreativas.</p> <p>3.2.2 Optimizar acuerdos colaborativos con grupos de apoyo como recursos de ayuda en el tratamiento de las participantes.</p> | <p>Registro de intervenciones vocacionales y ocupacionales realizadas.</p> <p>Registro de actividades recreativas realizadas.</p> <p>Registro de acuerdos colaborativos.</p> <p>Registro de intervenciones de Grupos de apoyo.</p> | julio 2024 a julio 2025 | -FF -BS |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> | <p>4. Aumentar las intervenciones en el tratamiento de los participantes.</p> | <p>4.1 Integración del sistema intensivo del cuidado, coordinando para el 100% de los pacientes que los requieran.</p> | <p>4.1.1 Coordinación de servicios de intervención temprana para pacientes de HIV, TB, Hepatitis C, enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>4.1.2 Evaluaciones y referidos a los participantes que lo requieran.</p> | <p>Coordinación de un mínimo de 2 actividades anuales dirigidas a servicios de intervención temprana</p> <p>Cantidad de participantes atendidas por el personal del área médica.</p> <p>Notas de progreso de alta.</p> <p>Discusiones de caso.</p> <p>Referidos internos y externos.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF</p> <p>-BS</p> |
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y</p> | <p>5. Lograr que la estructura física de los Centro de Tratamiento Residencial para Varones sea desarrollada en óptimas condiciones, contando con áreas seguras y adecuadas</p> | <p>5.1 Actualización del 100% de los protocolos de emergencias y seguridad del CTRV.</p> <p>5.2 Optimizar servicio de mantenimiento a la</p> | <p>5.1.1 Revisar y actualizar los protocolos de emergencia y seguridad aplicables en las distintas áreas de tratamiento interno.</p> | <p>-Protocolos actualizados.</p> <p>Requisiciones emitidas y PO generados.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF</p> <p>-BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| <p>Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> | <p>para brindar el tratamiento.</p> | <p>estructura física del Centro para que se mantenga en óptimas condiciones.</p> | <p>5.2.1 Realizar actividades conducentes al mantenimiento de la estructura física.</p> <p>4.2.2 Realizar requisiciones relacionadas al mantenimiento de los servicios misceláneos y/o la compra de equipos necesarios.</p> | | | |
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> | <p>6. Reforzar el ofrecimiento académico y vocacional en el CTRV.</p> | <p>6.1 Identificar el interés académico o vocacional del 100% de la población activa.</p> <p>6.2 Coordinar el ofrecimiento académico o vocacional para el 100% de participantes interesadas en el desarrollo de destrezas.</p> <p>6.3 Implementación de Práctica Basada en Evidencia de Apoyo en el Empleo</p> <p>6.4 Alcanzar un 30 % de participantes estudiando o trabajando.</p> | <p>6.1.1 Identificación del interés de cada participante, según requerido en el plan de tratamiento.</p> <p>6.2.1 Desarrollar y coordinar actividades dirigidas al estudio y/o trabajo</p> <p>6.2.2 Referidos de participantes a servicios educativos y/o vocacionales.</p> <p>6.3.1 Adiestramiento del Personal para la implementación de la PBE Apoyo en el Empleo.</p> | <p>Propuestas y acuerdos para ofrecer servicios educativos a la población adulta.</p> <p>Número de participantes con grados académicos, exámenes o materias aprobadas.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| | | | <p>6.3.2 Seguimiento a la implementación de la PBE Apoyo en el Empleo.</p> <p>6.4.1 Concretar acuerdos de colaboración con agencias o entidades que ofrecen servicios educativos para la población adulta.</p> <p>6.4.2 Desarrollo de estrategias de seguimiento dirigidas a la integración de participantes a la fuerza laboral o estudios.</p> | | | |
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada</p> | <p>7. Continuar con las labores de reparación y reacondicionamiento de las instalaciones del Centro de Tratamiento Residencial de Varones de Ponce para garantizar su óptimo funcionamiento.</p> | <p>7.1 Alcanzar el 100% de cumplimiento en la reparación y reacondicionamiento del Centro de Tratamiento Residencial de Varones de Ponce.</p> | <p>7.1.1 Realizar actividades conducentes a la reparación de la estructura física.</p> <p>7.1.2 Realizar requisiciones relacionadas a servicios y/o la compra de equipos necesarios.</p> <p>7.1.3 Coordinar con equipo de mantenimiento o servicio para llevar a cabo las labores pendientes.</p> | <p>Requisiciones emitidas y PO generados</p> <p>-Labores de reparación realizadas</p> <p>Cumplimiento del 100% de las labores de reparación y reacondicionamiento planificadas.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>FF -BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada</p> | <p>8. Agilizar los procesos de admisión al tratamiento residencial de varones.</p> | <p>8.1 Desarrollar un sistema de seguimiento eficiente para el 100% de los casos referidos.</p> | <p>8.1.1 Revisar y optimizar los procedimientos de admisión para identificar necesidades y agilizar ingreso al programa.</p> | <p>-Cantidad de casos referidos -Cantidad de evaluaciones realizadas -Cantidad de casos admitidos -Informe de Movimiento de Clientela Atendida (IMCA)</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>FF -BS</p> |
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6)</p> <p>Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> | <p>8. Desarrollar y mantener programas terapéuticos ocupacionales y recreativos que promuevan la recuperación integral de los participantes.</p> | <p>8.1 Implementar actividades terapéuticas que apoyen la recuperación física, emocional y social del 100% de los participantes. 8.2 Fomentar la participación del 100% de los participantes en programas recreativos que contribuyan a su bienestar general.</p> | <p>8.1.1 Ampliar las actividades terapéuticas que apoyen la recuperación física, emocional y social de los participantes. 8.2.1 Organizar eventos recreativos periódicamente que incluyan actividades físicas, deportivas y recreativos.</p> | <p>Registro de talleres realizados y nivel de participación de los residentes. -Registro de eventos recreativos organizados y la tasa de participación de los residentes.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Centro de Tratamiento Residencial de Mujeres de San Juan |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Centro de Tratamiento Residencial para Mujeres-CTRM, perteneciente a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, atiende las necesidades específicas de mujeres con diagnóstico de abuso y/o dependencia a sustancias psicoactivas y diagnósticos clínicos concurrentes. Sus servicios se enfocan en la reeducación, recuperación y reintegración a la comunidad, promoviendo la adquisición de un nuevo estilo de vida.</p> <p>Este centro ofrece tratamiento residencial a mujeres mayores de 18 años con diagnósticos de consumo de sustancias y otras condiciones de salud mental. El servicio está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, y se basa en los principios de la Comunidad Terapéutica (De León 2000). Este enfoque hace énfasis en desarrollar la responsabilidad individual y convertir a las participantes en miembros socialmente productivos, utilizando todos los componentes de la comunidad.</p> | |
| Clientela Atendida 2023-2024: 45 (Datos preliminares a abril 2023): | Proyección de Clientela Para Atender 2024-2025: 50 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 13 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 6 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---------------------------------------|---|--|
| Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra | 1.Optimizar la operación administrativa y programática de los Centros de Tratamiento Ambulatorio. | 1.1 Revisar el 100% del Manual de los Centros de Tratamiento Residencial que incluya protocolos y reglamentos para agilizar los procesos administrativos y de tratamiento del programa. | 1.1.5Reunión con equipo de Coordinación y Clínico del Centro de Tratamiento Residencial para Mujeres. 1.1.2Establecer un plan de acción de acuerdo con la revisión del Manual. | Manual revisado y actualizado | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|--|--|--|
| <p>la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas.</p> | | | | | | |
| <p>Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> | <p>2.Fortalecer el ofrecimiento de tratamiento interno a mujeres con trastornos por consumo de sustancias mediante el desarrollo de destrezas que promuevan estilos de vida saludables, con el fin de lograr la reintegración de las participantes a la comunidad.</p> | <p>2.1 El 100% de las participantes contará con un Plan de Tratamiento, según establecido en el Manual de Normas y Procedimientos y la Ley 408-2000. 2.2. El 100% de los profesionales de nuevo reclutamiento y existentes participará de los procesos de capacitación y readiestramientos requeridos</p> | <p>2.1.1 Orientar a las participantes sobre su tratamiento, discutir y firmar el Plan de Tratamiento Individualizado. 2.2.2 Identificación y coordinación, del nuevo personal y necesidad de capacitación de personal existente, para los procesos de capacitación y readiestramientos</p> | <p>Registro de profesionales capacitados Informe de auditoría de expedientes Planes de acción. Registro de PBE's Informes mensuales, trimestrales y anuales.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|---|---|--|--|
| <p>Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas.</p> | | <p>anualmente para la actualización de conocimiento según las necesidades identificadas.</p> <p>2.3 El 100% de los profesionales de nuevo reclutamiento y existentes en el CTRM , será capacitado sobre las PBE's alineadas al tratamiento por trastornos por consumo de sustancias y trastornos concurrentes.</p> <p>2.4 El 100% de los profesionales clínicos implementarán las PBE's alineadas al tratamiento y las necesidades de la población.</p> <p>2.5 El 100% de la población activa en el CTRM se beneficiará de intervenciones grupales enfocadas en el tratamiento por consumo de</p> | <p>requeridos anualmente para la actualización de conocimiento según las necesidades identificadas.</p> <p>2.3.1 Coordinar la capacitación del 100% del personal para el ofrecimiento de Prácticas Basadas en Evidencia en el Centro de Tratamiento Residencial para Mujeres.</p> <p>2.4.1 Incluir el ofrecimiento de Prácticas Basadas en Evidencia en el Centro de Tratamiento Residencial para Mujeres.</p> <p>2.5.2 Ofrecer intervenciones grupales semanales (psicológicas y psicoeducativas), según el Plan de Tratamiento Individualizado. Coordinar la calendarización de</p> | <p>Registro y calendarización de Planes de Tratamiento</p> <p>Registro de discusiones de caso</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|--|--|--|
| | | sustancias. 2.6 El 100% de los profesionales del equipo interdisciplinario participará de las discusiones de caso semanales, según coordinadas. | intervenciones grupales, en cumplimiento con el Plan de Trabajo mensual y trimestral. 2.6.2 Realizar discusiones de casos semanales en Equipo Interdisciplinario y ofrecer continuidad a las discusiones de caso en equipo y calendarización del Plan de Tratamiento, según el Plan de Trabajo establecido y la necesidad del participante. | | | |
| Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico | 3. Proveer servicios de apoyo a la recuperación para el desarrollo de destrezas que promuevan nuevos estilos de vida, con el fin de la reintegración de las participantes a la comunidad. | 3.1 El 100% de las participantes activas en el CTRM participará de intervenciones semanales enfocadas en el desarrollo de destrezas vocacionales y ocupacionales. 3.2 El 100% de las participantes activas en el CTRM participará de | 3.1.2 Coordinación y calendarización de intervenciones dirigidas al desarrollo de destrezas vocacionales y ocupacionales 3.2.2 Coordinación y calendarización de actividades terapéuticas recreativas. | Registro de intervenciones vocacionales y ocupacionales realizadas. Registro de actividades recreativas realizadas. | julio 2024 a julio 2025 | -FF -BS |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas. | | actividades recreativas enfocadas en el fortalecimiento de destrezas sociales, manejo de emociones y promoción de estilos de vida saludables. | 3.2.2 Optimizar acuerdos colaborativos con grupos de apoyo como recursos de ayuda en el tratamiento de las participantes. | Registro de acuerdos colaborativos. Registro de intervenciones de Grupos de apoyo. | | |
| Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas. | 4. Aumentar las intervenciones en el tratamiento de las participantes. | 4.1 Integración del sistema intensivo del cuidado, coordinando para el 100% de las pacientes que los requieran. | 4.1.1 Coordinación de servicios de intervención temprana para pacientes de HIV, TB, Hepatitis C, enfermedades de transmisión sexual. 4.1.2 Evaluaciones y referidos a las participantes que lo requieran. | Coordinación de un mínimo de 2 actividades anuales dirigidas a servicios de intervención temprana Cantidad de participantes atendidas por el personal del área médica. Notas de progreso de alta. Discusiones de caso. Referidos internos y externos. | julio 2024 a julio 2025 | -FF -BS |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|---|--|--|
| <p>Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas.</p> | <p>5. Lograr que la estructura física del Centro sea desarrollada en óptimas condiciones, contando con áreas seguras y adecuadas para brindar el tratamiento.</p> | <p>5.1 Actualización del 100% de los protocolos de emergencias y seguridad del CTRM. 5.2 Optimizar servicio de mantenimiento a la estructura física del Centro para que se mantenga en óptimas condiciones.</p> | <p>5.1.1 Revisar y actualizar los protocolos de emergencia y seguridad aplicables en las distintas áreas de tratamiento interno. 5.2.1 Realizar actividades conducentes al mantenimiento de la estructura física. 5.2.2 Realizar requisiciones relacionadas al mantenimiento de los servicios misceláneos y/o la compra de equipos necesarios.</p> | <p>-Protocolos actualizados. Requisiciones emitidas y PO generados.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |
| <p>Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra</p> | <p>6. Reforzar el ofrecimiento académico y vocacional en el CTRM.</p> | <p>6.1 Identificar el interés académico o vocacional del 100% de la población activa. 6.2 Coordinar el ofrecimiento académico o vocacional para el 100% de participantes interesadas en el desarrollo</p> | <p>6.1.1 Identificación del interés de cada participante, según requerido en el plan de tratamiento. 6.2.1 Desarrollar y coordinar actividades dirigidas al estudio y/o trabajo</p> | <p>Propuestas y acuerdos para ofrecer servicios educativos a la población adulta. Número de participantes con</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|--|--|--|
| <p>la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada;</p> <p>Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas.</p> | | <p>de destrezas. 6.3 Implementación de Práctica Basada en Evidencia de Apoyo en el Empleo 6.4 Alcanzar un 30 % de participantes estudiando o trabajando.</p> | <p>6.2.2 Referidos de participantes a servicios educativos y/o vocacionales. 6.3.1 Adiestramiento del Personal para la implementación de la PBE Apoyo en el Empleo. 6.3.2 Seguimiento a la implementación de la PBE Apoyo en el Empleo. 6.4.1 Concretar acuerdos de colaboración con agencias o entidades que ofrecen servicios educativos para la población adulta. 6.4.2 Desarrollo de estrategias de seguimiento dirigidas a la integración de participantes a la fuerza laboral o estudios.</p> | <p>grados académicos, exámenes o materias aprobadas.</p> | | |
| <p>Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025)</p> | <p>7. Incrementar la prioridad y la atención integral a</p> | <p>7.1 Garantizar que el 100% de las mujeres embarazadas</p> | <p>7.1.1 Revisar y actualizar protocolos específicos para</p> | <p>Registro de mujeres embarazadas</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|--|--|
| <p>Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993 Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas.</p> | <p>mujeres embarazadas y madres con hijos dependientes en el proceso de admisión y tratamiento.</p> | <p>y/o madres con hijos dependientes reciban atención prioritaria y cuidados especializados que aborden las necesidades de salud mental y física. 7.2 Proporcionar apoyo integral al 100% de las madres con hijos dependientes para asegurar la continuidad del tratamiento.</p> | <p>la admisión y el seguimiento de estas poblaciones prioritarias. 7.2.1 Desarrollar programas de apoyo que incluyan guarderías y servicios educativos para los hijos de las participantes.</p> | <p>admitidas y atendidas con el protocolo especializado en un período determinado. Registro de madres con hijos dependientes que completan el tratamiento sin interrupciones.</p> | | |
| <p>Plan Estratégico de la ASSMCA (2019-2025) Bloques de Sustancias Federales (SAPT6) Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, Ley 67 de 7 de agosto de 1993</p> | <p>8. Desarrollar y mantener programas terapéuticos ocupacionales y recreativos que promuevan la recuperación integral de las participantes.</p> | <p>8.1 Implementar actividades terapéuticas que apoyen la recuperación física, emocional y social del 100% de las participantes. 8.2 Fomentar la participación del 100% de las participantes en programas recreativos que contribuyan a su bienestar</p> | <p>8.1.1 Ampliar o mantener los talleres de horticultura, arte y oficios, asegurando la participación de todas las residentes. 8.2.1 Organizar eventos recreativos periódicamente que incluyan actividades</p> | <p>Registro de talleres realizados y nivel de participación de las residentes. Registro de eventos recreativos organizados y la tasa de participación de las residentes.</p> | <p>julio 2024 a julio 2025</p> | <p>-FF -BS</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| Ley Núm. 408 del 2000- Ley de Salud Mental de Puerto Rico Ley Núm. 4 de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según enmendada; Reglas de Procedimiento Criminal de 1963, según enmendadas. | | general. | físicas, deportivas y recreativos. | | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Administración Manejo de Información de Salud |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Esta división está a cargo de desarrollar, administrar, vigilar y dar continuidad y funcionalidad operacional a las áreas de Administración de Información de Salud de todos los programas, unidades, residenciales y centros ambulatorios de la ASSMCA. Además, colabora en los procesos de visitas de acreditación, certificación y evaluación bajo la Administración Auxiliar de Tratamiento. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 1 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|--|--|--|
| Reglamento 99 del secretario de salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de facilidades ambulatorias de Puerto Rico. Reglamento 9184, del secretario de salud para la construcción, operación, mantenimiento y | 1. Fomentar el manejo adecuado de la información de salud a través del desarrollo e implantación de políticas para la administración de expedientes clínicos durante el año fiscal 2024- | 1.1 Revisión del Manual de Normas y Procedimientos relacionado al manejo de información electrónica. 1.2 Llevar a cabo visitas oculares en al menos el 20% de los centros de tratamiento clínico para evaluar el manejo | 1.1.1 Someter el Manual para revisión y aprobación por parte de Administrador(a) Auxiliar de Tratamiento, Oficina de Asesoría Legal y Administrador(a) de la Agencia. | Aprobación de Manual de Normas y Procedimientos. Registro de distribución del | Julio 2024- junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|---|--|--|--|
| <p>licenciamiento de los hospitales de Puerto Rico del 30 de julio de 2020.</p> <p>Ley 408 De Salud Mental de Puerto Rico.</p> <p>Ley federal de 1996 que se conoce como la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico. Sus siglas (HIPAA)</p> <p>42 CFR parte 2.</p> | 2025. | de la información de salud dentro de las áreas. | <p>1.1.2 Distribución de manera manual y/o digital a los centros el Manual revisado y aprobado.</p> <p>1.2.1 Diseñar un calendario de visitas estructuradas a los centros.</p> <p>1.2.2 Llevar a cabo visitas oculares a las áreas de manejo de información de los centros de la Agencia.</p> <p>1.2.3 Redactar un informe de hallazgos y plan de acción para ser discutido con el/la director(a) del centro.</p> | <p>Manual de Normas y Procedimientos.</p> <p>Calendario de visitas</p> <p>Reporte de visitas a los centros e informe de hallazgos.</p> | | |
| Reglamento 99 para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento | 2. Reestructurar el contenido de información de los expedientes clínicos | 2.1 Mantener la codificación y revisión del contenido mínimo requerido por las leyes estatales y federales de | 2.1.1 Mantener la codificación y revisión de los formularios clínicos de los | Evidencia de catálogos de | Julio 2024 a Junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|--|--|--|
| <p>de facilidades ambulatorias de Puerto Rico</p> <p>Reglamento 9184 del Secretario de Salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de los Hospitales de Puerto Rico del 30 de julio de 2020.</p> <p>Ley 408 De Salud Mental de Puerto Rico.</p> <p>Ley federal de 1996 que se conoce como la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico. Sus siglas (HIPAA)</p> <p>42 CFR parte 2.</p> | <p>por cada tipo de servicio durante el año fiscal 2024-2025.</p> | <p>al menos el 50% de los formularios clínicos de los servicios de salud mental y sustancias.</p> <p>2.2 Promover y mantener la codificación y registración del 100% de los formularios nuevos creados por los programas.</p> <p>2.3 Mantener catálogos digitales actualizados de formularios codificados para cada uno de los servicios.</p> | <p>servicios de salud mental y sustancias.</p> <p>2.1.2 Mantener organizado y clasificado de forma digital los formularios por tipo de servicio.</p> | <p>formularios digitales por cada servicio</p> <p>Registro de formularios por cada servicio.</p> | | |
| <p>Reglamento 99 para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento</p> | <p>4.Disposición de expedientes clínicos inactivos de centros que</p> | <p>4.1 Actualizar el informe del estatus de expedientes inactivos de los centros.</p> | <p>4.1.1 Actualizar las cotizaciones de compañías</p> | <p>Informe de expedientes</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|--|--|--|
| <p>de facilidades ambulatorias de Puerto Rico</p> <p>Reglamento 9184 Reglamento del Secretario de Salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de los Hospitales de Puerto Rico del 30 de julio de 2020.</p> <p>Ley 408 De Salud Mental de Puerto Rico</p> <p>Ley federal de 1996 que se conoce como la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico. Sus siglas (HIPAA)</p> | <p>cumplan con los requisitos de ley para su retención y disposición durante el año fiscal 2024-2025.</p> | <p>4.2 Habilitar un lugar con las condiciones físicas necesarias a nivel central para la custodia de expedientes inactivos que aún no cumplen con el periodo de conservación según la Ley 101 de Facilidades de Salud de Puerto Rico.</p> <p>4.3 Solicitar a través del/la Administrador(a) de Documentos Públicos de la Agencia se comience el proceso de Disposición de expedientes clínicos inactivos custodiados en nivel central y en al menos el 50% de los centros que ya cumplen con los requerimientos del Instituto de Cultura</p> | <p>de disposición de expedientes clínicos</p> <p>4.1.2 Reuniones presenciales o virtuales a los centros para actualizar la información de las áreas de expedientes inactivos.</p> <p>4.1.3 Actualización de informe de expedientes inactivos contaminados para que a través del/la Administrador de Documentos Públicos se solicite la Disposición de Emergencia al Instituto de Cultura Puertorriqueña (ICP).</p> | <p>inactivos en cumplimiento.</p> <p>Disposición de expedientes inactivos en cumplimiento.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | | Puertorriqueña (ICP). | 4.1.4 Reunión con el/la Administrador(a) de Documentos públicos para discutir la elegibilidad de los centros en cumplimiento. 4.3.1 Someter al/la Administrador(a) de Documentos públicos un informe detallado de los centros en cumplimiento para el proceso de solicitud de disposición | | | |
| Reglamento 99 para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de facilidades ambulatorias de Puerto Rico | 5. Estructuración de los procesos de inactivación de expedientes clínicos en los centros de la agencia que aún conservan expedientes inactivos y cumplen con los requisitos | 5.1 Participar y ofrecer apoyo en los procesos de inactivación de los centros que así lo requieran. 5.2 Mantener un almacén centralizado de expedientes inactivos para la retención y | 5.1.1 Calendarizar visitas a los centros que soliciten apoyo en procesos de inactivación. 5.2.1 Solicitar requisiciones de servicios de mantenimiento a planta | Registro de expedientes inactivos trasladados. | Julio 2024-junio 2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Reglamento 9184 Reglamento del Secretario de Salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de los Hospitales de Puerto Rico del 30 de julio de 2020.</p> <p>Ley #5 de Administración de Documentos Públicos de Puerto Rico.</p> | <p>establecidos en la Ley 101 de Facilidades de Salud de Puerto Rico y la Ley #5 De Administración de Documentos Públicos de Puerto Rico durante el año fiscal 2024-2025</p> | <p>conservación de expedientes que no han cumplido su periodo de conservación.</p> <p>5.3 Coordinación, organización y traslado de expedientes clínicos a nivel central de al menos el 50% de los centros de servicios que aún cuentan con expedientes inactivos de más de cinco (5) años en buenas condiciones, con listados y que no cumplen con el periodo de conservación.</p> | <p>física de almacén de expedientes</p> <p>5.3.1 Trasladar a nivel central las cajas de expedientes inactivos con listados para su custodia y retención.</p> | <p>Requisiciones aprobadas de servicio de mantenimiento</p> <p>Agenda de Traslado de expedientes</p> | | |
| <p>Reglamento 99 para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de facilidades ambulatorias de Puerto Rico</p> | <p>6. Asesorar en el proceso de implantación del récord electrónico en los centros durante el año fiscal 2023-2024.</p> | <p>6.1 Participar de implementación final del Sistema de Expediente Electrónico de los centros ambulatorios y Residenciales</p> | <p>6.1.1 Organizar y mantener subcomités de trabajo por cada programa de servicio.</p> <p>6.1.2 Calendarizar visitas de apoyo de implementación</p> | <p>Implantación de fases de récord electrónico</p> <p>Agenda</p> <p>Registro de orientaciones.</p> | <p>Julio 2024- Junio 2025</p> | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--------------|---|---|--|--|--|
| <p>Reglamento 9184 Reglamento del Secretario de Salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de los Hospitales de Puerto Rico del 30 de julio de 2020</p> <p>Ley federal de 1996 que se conoce como la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico. Sus siglas (HIPAA)</p> | | <p>6.2 Identificar necesidades de documentación en los expedientes electrónicos de casos activos y altas de al menos el 50% de los centros de servicios con el sistema EHR.</p> | <p>del expediente electrónico en los centros ambulatorios y residenciales.</p> <p>6.1.3 Colaborar en procesos de orientaciones continuas sobre manejo de expediente electrónico al personal de los centros.</p> <p>6.2.1 Por medio del sistema electrónico de expediente realizar las auditorias de calidad de documentación de una muestra de al menos el 10% de expedientes activos y altas.</p> <p>6.2.2 Redactar un informe de hallazgos y plan de acción para ser discutido con el/la directora(a) del centro.</p> | <p>- Manejo adecuado el expediente electrónico por todo el personal de los centros.</p> <p>-Calendario de visitas para auditorías.</p> <p>-Registro de expedientes evaluados.</p> <p>-Evidencia de informes y planes de acción aprobados de al menos el 50% de los centros de servicios visitados.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|---|--|--|
| <p>Reglamento 99 del secretario de salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de facilidades ambulatorias de Puerto Rico</p> <p>Reglamento 9184 Reglamento del Secretario de Salud para la construcción, operación, mantenimiento y licenciamiento de los hospitales de Puerto Rico del 30 de julio de 2020.</p> | <p>8. Ampliar los recursos de apoyo en la división de Manejo de Información de Salud a nivel central durante el año fiscal 2024-2025.</p> | <p>8.1 Adquirir personal diestro en la división para cubrir los procesos de calidad, retención, disposición y divulgación de información de salud.</p> | <p>8.1.1 Selección y contratación de personal de apoyo al área.</p> | <p>Mantenimiento y contratación de Personal de apoyo para la división de AIS.</p> | <p>Julio 2024-junio 2025</p> | |

Hospitales

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Tratamiento | División/Unidad: Hospital Psiquiatría Dr. Ramon Fernández Marina |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Ofrece servicios de tratamiento de salud mental para pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años de todo Puerto Rico. Incluye cernimiento y evaluación inicial a pacientes que acuden al Hospital y los referidos por el Tribunal, contamos con área de Triage, Sala de Emergencias, y servicios de hospitalización cuenta con 4 Salas de hospitalización aguda, y 2 Salas de hospitalización subaguda, con capacidad de 200 camas licenciadas por el departamento de salud. | |
| Clientela Atendida 2021-2022: 3, 185 | Proyección de Clientela a Atender 2022-2023: 3,500 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente Según desglose – (58) Contratistas Servicios Profesionales directo con ASSMCA, (20) contrato Behavioral – Médicos, (25) contrato Airborne- Seguridad, (5) contrato SETA Utilización y Registro, (98) contrato Platinum Medical – PD, (21) contrato National Building – Mnatenimiento. Total: 227 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 112 |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|--|---|--|
| MEDICARE | 1. Establecer los procesos para obtener la certificación de Medicare por parte de CMS. | 1.1 Obtener la Certificación de Medicare. | 1.1.1 Seguir los procesos establecidos por CMS para la certificación. Actualizar las políticas y procedimientos como también los manuales. | -Cumplimiento con los requisitos establecidos por CMS para la aplicación dentro de las fechas solicitadas. | 7/1/2023 – 7/1/2025 | FE |
| JOINT COMMISSION | 1. Asegurar el cumplimiento de los estándares establecidos por la Joint Commission. | 2.1 Obtener durante el 2022 la reacreditación de Joint Commission mediante el cumplimiento con los estándares establecidos. | 2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los estándares y requisitos establecidos por Joint Commission. | -Cumplir con todos los estándares y requisitos establecidos por la Joint Commission para | 7/1/2022 – 7/1/2025 | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | la vista de acreditación. | | |
| | 2.Implementación final del sistema de Récord Medico electrónico del Hospital. | 3.1 Asegurar el buen funcionamiento del Récord Medico Electrónico. Adiestramiento continuo al personal. | 3.1.1 Establecer equipo de apoyo para el personal sobre el uso del sistema Implementación del sistema 100% operacional. | -Manejo adecuado el expediente electrónico por todo el personal. | 7/1/2022 – 7/1/2025 | FE |
| | 3.Establecer Sala de Aislamiento para pacientes de COVID. | 4.1 Llevar a cabo reuniones del Comité COVID--19 para una mejor comunicación entre el equipo interdisciplinario. | 4.1.1 Se incorporaron educaciones y hojas sueltas sobre evaluaciones y manejo de Covid-19. 4.1.2 Se ha recopilado datos de estos eventos para futuro manejo. | -Mantener la Institución libre de “cross contamination”. Mantener repaso de normas de seguridad e higiene. | 7/1/2022 – 7/1/2025 | FE |
| | 4.Ofrecer servicios psicológicos de excelencia, basados en la evidencia a cada paciente. | 5.1 Maximizar los servicios psicológicos de excelencia a todos los pacientes del Hospital, congruentemente con la implantación de prácticas basadas en la evidencia. | 5.1.1 Asignar un psicólogo por sala para que ofrezcan servicios psicológicos que incluyan, pero no se limiten a: asesoramientos iniciales, planes de tratamiento, evaluaciones psicológicas, psicoterapias individuales, de grupo y de familia, y consultorías. Fiel cumplimiento con normas establecidas de tratamiento | -Supervisión, discusión de casos y consultas a los psicólogos por salas, al menos una vez por semana. | 7/1/2022 – 7/1/2025 | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|---|---|--|
| | 5.Mantener enlaces con universidades con programas de Psicología Clínica, Trabajo social, enfermería, Nutrición, terapia recreativa, terapia ocupacional y otros, para las prácticas clínicas de estudiantes avanzados en nuestro Hospital y también del Programa de Internado. | 6.1 Continuar promoviendo y fortaleciendo enlaces con universidades que tienen programa graduados, debidamente acreditados. Mantener las rotaciones de estudiantes avanzados y de los Internos, de los programas | 6.1.1 Coordinar reuniones con los directores clínicos pertinentes en las escuelas graduadas para orientarles sobre nuestro programa de servicios, requisitos para llevar a cabo prácticas y/o internados en el Hospital, y discutir las alternativas para sus estudiantes en práctica que tiene el Departamento, mantener las coordinaciones para dichas rotaciones. 6.1.2 Mantener guías y manuales de los requerimientos de las diferentes universidades. Es importante mantener los mismos actualizados, a tono con los diferentes cambios y/o exigencias de nuestra profesión. 6.1.3 Mantener actualizado el programa de adiestramiento formal y de supervisión clínica de dichos practicantes y/o | -Los directores de Departamento mantendrán todas las coordinaciones y asistirá a reuniones pertinentes, en y fuera del Hospital. -Asignación de los practicantes a las diferentes salas, con los respectivos clínicos del Hospital como sus supervisores clínicos. -Supervisión y adiestramiento a los Internos/as. -Supervisión Clínica: discusiones de casos, adiestramientos, auditorías, y formularios de evaluaciones de desempeño. | 7/1/2022 – 7/1/2025 | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|--|---|--|
| | | | internos/as para asegurar la calidad de sus intervenciones. | | | |
| | 6. Adiestrar al personal del Hospital, en particular el de Enfermería, para desarrollar destrezas de manejo de pacientes | 7.1 Continuar aportando significativamente al adiestramiento de personal del Hospital, y de profesiones aliadas en la salud mental. Ayudar a desarrollar destrezas idóneas y efectivas para el tratamiento y manejo los pacientes, de forma humana, digna y efectiva. | 7.1.1 Continuar coordinaciones con el Comité de Educación y la Oficina de Calidad de Servicios del Hospital para planificar adiestramientos en las áreas de necesidad identificadas. 7.1.2 Continuar colaborando en el desarrollo y presentación de conferencias, adiestramientos y educación continuada para personal del Hospital. Las mismas se desarrollarán en concordancia con las necesidades identificadas. | -Adiestramientos. -Evaluaciones de efectividad y satisfacción realizadas por los participantes de las actividades educativas. | 7/1/2022 – 7/1/2025 | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: ASSMCA | División/Unidad: Hospital de Psiquiatría Forense de Río Piedras |
| <p>Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Es un hospital especializado de salud mental, adscrito bajo la Administración De Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), que ofrece servicios de salud mental y con problemas de abuso de alcohol y sustancias a individuos referidos mediante orden de admisión a través de los tribunales del Departamento de Justicia de Puerto Rico. Los profesionales de la salud del hospital tienen el compromiso de proveer servicios de salud mental de forma respetuosa y compasiva a los pacientes admitidos por orden de los Tribunales. Estos, realizan evaluaciones y procesos de cernimiento a los pacientes referidos referidos por el Honorable Tribunal. Como parte de la provisión de sus servicios, realizan intervenciones clínicas dirigidas a la estabilización de los pacientes que presentan etapa aguda de su enfermedad mental, fomentan la recuperación de los pacientes, y, por ende, la procesabilidad. La estadía del paciente en el hospital busca proveer un diagnóstico y tratamiento de acuerdo con las necesidades individuales de cada paciente. A tales fines, los profesionales de la salud realizan un plan de tratamiento individualizado efectivo e integrado. Tanto la salud física como la salud mental son componentes esenciales en el bienestar de todo ser humano, por lo cual ambas son consideradas en el desarrollo del plan y en la coordinación del tratamiento, logrando la visión holística requerida. Con el propósito de asegurar la más alta calidad en los servicios, el desempeño y el cumplimiento con las normas, políticas y procedimientos es evaluado periódicamente. La dirección de sus servicios y operaciones descansa en un Administrador y en un director Médico. Además, como hospital gubernamental, el mismo es operado bajo la supervisión del Departamento de Salud y evaluado por SARAFS.</p> | |
| Cientela Atendida 2023-2024: <u>1,050</u> | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: <u>1,700</u> |
| <p>Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente:</p> <p>Contratos por ASSMCA: <u>40</u> /ABM (Limpieza): <u>18</u> / Compañía Platinum (PD Enfermería): <u>67</u>/ Airborne Security Services: <u>64</u></p> | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: <u>21</u> |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|---|--|--|--|
| <p>Ley Habilitadora de la ASSMCA Núm.67 Ley de Salud Mental de PR Núm.408 Reglas de Procedimiento Criminal 240 y 241</p> <p>Reglamento 9184 del Departamento de Salud, artículo 12.06 y 12.25</p> | <p>1.Mantener una Junta de Gobierno constituida y en funciones del Hospital. 2.Salvaguardar las licencias y certificaciones requeridas para la operación del Hospital. 3.Mantener las facilidades de la planta física del Hospital en</p> | <p>1.1 Contar con un cuerpo organizacional con autoridad y responsabilidad legal, según requerido por Ley. 2.2.1La licencia otorgada por la secretaria Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de las Facilidades de Servicios de Salud está vigente hasta el 21 de</p> | <p>1.1.1 Mantener actualizado el Reglamento de la Junta de Gobierno. 1.1.2 Revisar la composición del gobierno del Hospital. 1.1.3 Convocar y efectuar las reuniones de la Junta de Gobierno.</p> | <p>Junta de Gobierno constituida y en funciones. El Reglamento de la Junta de Gobierno, Convocatorias, Asistencias, Agendas y Actas de las reuniones</p> | <p>Julio 2024 a junio 2025</p> <p>Reuniones de Junta de Gobiernos se harán dos (2) al año.</p> | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|--|
| <p>Reglamento 9184 del Departamento de Salud, artículo 12.06,12.25 y 12.32</p> <p>Reglamento 9184 del Departamento de Salud, capítulo XII de administración de Información de Salud.</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico, Ley 408, artículo 2.13 y 2.14</p> | <p>óptimas condiciones.</p> <p>4.Facilitar la disponibilidad de materiales, equipo y medicamentos.</p> <p>5.Ofrecer cuidado médico de alta calidad a nuestros pacientes. Se logro la contratación de un médico clínico, tres médicos asistentes y un psiquiatra.</p> <p>6.Ofrecer servicios y tratamientos psicológicos con la frecuencia necesaria, para fomentar la recuperación de los pacientes del Hospital. Contratar el número de psicólogos adecuado para cumplir con la demanda de servicios. (Se logro la contratación de tres profesionales de psicología en el periodo de abril 2024 a mayo 2024)</p> <p>7.Mantener la calidad del Servicio de Trabajo Social en el Hospital para satisfacer las</p> | <p>julio de 2025. (SARAFS)</p> <p>3.1 Mantener un programa efectivo de mantenimiento preventivo y correctivo de las facilidades físicas existentes.</p> <p>4.1 Asegurar de la existencia de materiales, equipo y medicamentos en las cantidades requeridas para suplir las necesidades del hospital.</p> <p>5.1 Evaluar y mejorar el cuidado que se ofrece al paciente.</p> <p>6.1 Ofrecer los siguientes servicios psicológicos, con una frecuencia mínima semanal o mayor de ser necesario: Evaluaciones psicológicas iniciales. Entrevistas de reevaluación. Terapias individuales. Terapias grupales Discusiones de casos y consultas Intervenciones en crisis Actividades educativas a pacientes y familiares Administración de pruebas psicológicas</p> <p>7.1 Continuar la realización de actividades y servicios de calidad</p> | <p>2.1.1 Vigilar el cumplimiento con los requisitos de las Agencias Acreditadoras y Reguladoras.</p> <p>2.1.2 Monitorear las fechas de vigencia de las licencias y certificaciones.</p> <p>2.1.3 Gestionar de forma oportuna la renovación de las licencias y certificaciones próximas a expirar.</p> <p>2.1.4 Mantener licencias vigentes: Licencia Sanitaria del Departamento de Salud, Licencia de Operación Ley 101 y Licencia de la Ley 408 emitida por ASSMCA.</p> <p>2.1.5 Mantener actualizada la certificación de drogas y narcóticos federal.</p> <p>2.1.6 Vigilar el cumplimiento con la certificación de Bomberos.</p> <p>2.1.7 Obtener la certificación para desperdicios biomédicos regulados; número de Junta de Calidad Ambiental para el cumplimiento de la disposición de basura contaminada y <i>Clinical Laboratory Improvement Ammendment</i></p> | <p>de la Junta de Gobierno. Registro de Licencias del Hospital con nombre de la Agencia, Licencia, Fecha de Expedición y Fecha de Expiración. Licenciamiento y certificaciones. Todas las licencias y certificaciones están vigentes. Contamos con el Permiso Único el cual incluye el de Bomberos. El certificado de Desperdicios Biomédicos está vigente DBR-OC-65-19-01-0155-RN-25 Contamos con el CLIA Waiver desde el 11/02/2023. CLIA ID NUM. 40D2241769 93% de cumplimiento en los resultados de las inspecciones en sala de</p> | <p>Julio 2023-2025 Se sometió la documentación requerida a SARAFS para la renovación de la Licencia de Operación del Hospital aprobada hasta el 21 de julio de 2025.</p> <p>Fecha de Expedición: 11/03/2022 Fecha de Expiración: 11/03/2025</p> <p>Fecha de Expedición: 11/02/2023 a 11/01/2025</p> <p>Julio 2024-2025</p> | <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--|---|--|---|---|--|
| | <p>necesidades de los pacientes. Se contrató el número de trabajadores sociales adecuado para cumplir con la demanda de servicios. (Se logro la Contratación de Tres trabajadores sociales en el periodo de abril 2024 a mayo 2024)</p> <p>8.Mantener la calidad de los servicios de Terapia Ocupacional y Recreativa en el Hospital para satisfacer las necesidades de los pacientes. Ofrecer actividades que le fomenten mayor independencia en las actividades de vida diaria y estas puedan ser transferidas en su vida futura. Ofrecer actividades continuas en las salas para disminuir el ocio en los pacientes, a través de los Asistentes de Terapias Aliadas (ATA). Se está trabajando en la contratación de una Terapeuta</p> | <p>de trabajo social conforme a los requisitos de las agencias reguladoras, normas y procedimientos del hospital y a los estándares de práctica.</p> <p>8.1 Continuar ofreciendo actividades y servicios de calidad en Terapia Ocupacional y Recreativa conforme a los requisitos de las agencias reguladoras, Normas y Procedimientos del Hospital y a los estándares de la práctica.</p> <p>8.2 Habilitar las áreas requeridas para trabajar las actividades de vida diaria necesarias para la recuperación de los pacientes.</p> <p>8.3 Lograr contar con todo el personal requerido en el Departamento de Terapia Ocupacional y Recreativa para cumplir con las necesidades de nuestros pacientes y promover su recuperación.</p> <p>9.1 Alcanzar la disponibilidad de recursos humanos de enfermería, conforme al patrón de personal, según requerido por las agencias</p> | <p>(CLIA) Licencia de Salud para laboratorio</p> <p>3.1.1 Realizar rondas de inspección periódicas.</p> <p>3.1.2 Notificar inmediatamente los hallazgos.</p> <p>3.1.3 Tramitar los servicios de mantenimiento y reparación que sean requeridos.</p> <p>4.1.1 Mantener inventarios actualizados de los materiales, equipo y medicamentos.</p> <p>4.1.2 Requisar los materiales, equipo medicamentos, según sean requeridos, para facilitar la disponibilidad de estos.</p> <p>4.1.3 Ofrecer seguimiento a las requisiciones y órdenes de compra.</p> <p>4.1.4 Rastreo de medicamentos disponibles y medicamentos en formularios en cantidades suficientes para ofrecer tratamiento a los pacientes en farmacia.</p> | <p>pacientes y oficinas administrativas.</p> <p>95% de cumplimiento en los resultados de las evaluaciones de calidad de servicios, internas y externas.</p> <p>100% de los inventarios de materiales, equipo y medicamentos realizados y actualizados. Observación de disponibilidad de los materiales y equipos disponibles en el almacén.</p> <p>Rastreo de medicamentos y materiales con fecha cercana a expiración para la asignación de uso inmediato.</p> | <p>Contamos con el inventario disponible para cubrir las necesidades hasta finales del mes de agosto 2024. Se realizaron requisiciones para cubrir hasta diciembre de 2024.</p> | <p>FE</p> <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|---|---|---|--|
| | <p>Ocupacional y un Terapeuta Recreativo.</p> <p>9. Contar con el Staffing de Enfermería adecuado según cantidad de pacientes y su categorización para proveer el cuidado de enfermería necesario para cada paciente.</p> <p>10. Salvaguardar un Programa de Control de Infecciones efectivo para la vigilancia de todas las áreas de cuidados y servicios, y la prevención y notificación de infecciones.</p> <p>Tasa de infecciones</p> <p>11. Salvaguardar un Programa de Ambiente de Cuidado y seguridad efectivo en la implantación y vigilancia de las normas de seguridad establecidas en el hospital.</p> <p>12. Conservar un Programa de Mejoramiento de la Calidad para la evaluación de los servicios que se ofrecen al paciente y el mejoramiento</p> | <p>reguladoras.</p> <p>10.1 Prevenir y reducir la tasa de infecciones.</p> <p>10.2 Impedir la propagación de procesos infecciosos en el hospital.</p> <p>11.1 Ofrecer a los pacientes, empleados y visitantes un ambiente seguro.</p> <p>11.2 Mantener y proteger la propiedad y los equipos del hospital.</p> <p>12.1 Vigilar de manera continua los procesos de cuidados y servicios.</p> <p>14.1 Educar a todo el personal sobre la importancia de una documentación correcta. Cumplir con la documentación que establece las agencias reguladoras y acreditadoras.</p> <p>13.2 Obtener una documentación completa y precisa de cada departamento, que cumpla con los procesos de inspección.</p> <p>Evidenciar en todos los componentes del expediente medico el tratamiento ofrecido.</p> <p>13.3 Obtener la menor cantidad de señalamientos o deficiencias</p> | <p>4.1.5 Asegurar el rastreo de materiales y medicamentos para asegurar que se utilicen antes de la fecha de expiración.</p> <p>5.1.1 Mantener un plan de vigilancia de la Facultad Médica.</p> <p>5.1.2 Identificar las áreas con oportunidad de mejoramiento e implantar las acciones correctivas correspondientes.</p> <p>14.1.1 Realizar sesiones, entrevistas y actividades para cumplir con el Programa de Actividades a Pacientes.</p> <p>14.1.2 Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en el Manual de psicología y en el Manejo de Provisión de Cuidado.</p> <p>14.1.3 Recoger informes estadísticos mensuales de la labor realizada por los psicólogos.</p> <p>14.1.4 Organizar reuniones mensuales del Servicio de Psicología.</p> <p>7.1.1 Realizar discusiones de casos con los peritos psiquiatras /psicólogos del Estado y con el equipo interdisciplinario.</p> <p>7.1.2 Cumplir con las ordenes emitidas por los tribunales de</p> | <p>A través del inventario que se realiza mensualmente.</p> <p>Resultados de los indicadores y planes de vigilancia de la Facultad Médica.</p> <p>Se logro la contratación entre abril 2024 a mayo 2024.</p> <p>6.2.1 Aumento en la cantidad de intervenciones de servicio ofrecidas, en comparación del año previo.</p> <p>6.2.2 Cumplimiento al 100% con las normas y procedimientos del Servicio de psicología.</p> <p>6.2.3 Reuniones mensuales del personal de Psicología.</p> <p>6.2.4 Informes estadísticos de la labor realizada por el personal de psicología.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | <p>organizacional.</p> <p>13. Establecer un plan educativo sobre documentación.</p> <p>Establecer un plan de mejoramiento de la documentación.</p> <p>Cumplir con todo lo que establece el Reglamento 9184 en cuanto a todo lo relacionado con el Departamento de Administración de Información de Información de Salud.</p> <p>Cumplir con todo lo que establece Ley 408 en cuanto a la documentación, confidencialidad y otros aspectos relacionados con Administración de Información de Salud.</p> <p>14. Mantener Servicios Farmacéuticos de excelencia, calidad y uniformidad, en cumplimiento con las leyes y reglamentos estatales y federales.</p> | <p>posible en los procesos de inspección.</p> <p>13.4 Esta en cumplimiento con las regulaciones sobre los expedientes médicos en cuanto a documentación y confidencialidad.</p> <p>13.2 Mantener y custodiar los documentos que reflejan las intervenciones realizadas por los profesionales de la salud.</p> <p>14.1 Asegurar la calidad de los servicios farmacéuticos que se ofrecen para proveer un tratamiento óptimo en el cuidado de la salud del paciente, de acuerdo con las prácticas de la farmacoterapia moderna.</p> <p>14.2 Mantener selección adecuada de los medicamentos conforme a la demanda del servicio en el hospital.</p> <p>14.3 Continuar dando las reuniones del Comité de Farmacia y Terapeutica cada tres meses.</p> <p>14.4 Mantener revisado el Manual de Farmacia y Terapeutica.</p> <p>14.5 Actualizar las guías para el uso de administración de medicamentos.</p> | <p>Justicia de Puerto Rico y establecer una comunicación efectiva con los Tribunales para beneficio de los pacientes.</p> <p>7.1.3 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Servicios de Trabajo Social y del manual de Provisión de Cuidado.</p> <p>7.1.4 Cumplir con el Programa de Actividades y Servicios de Pacientes.</p> <p>7.1.5 Asistir a las reuniones de servicios clínicos mensuales.</p> <p>7.1.6 Integración de los servicios orientados a la Recuperación.</p> <p>8.1.1 Participar de las discusiones de casos con el equipo interdisciplinario.</p> <p>8.1.2 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Servicios de Terapia Ocupacional y Recreativa y del Manual de Provisión de Cuidado.</p> <p>8.1.3 Cumplir con el Programa de Actividades y Servicios de Pacientes.</p> <p>8.1.4 Realizar reuniones mensuales con los Terapistas</p> | <p>6.2.5 Revisión de una muestra de expedientes clínicos para verificar el ofrecimiento y documentación de servicios psicológicos.</p> <p>100% de cumplimiento en los resultados de los planes de vigilancia de trabajo social.</p> <p>100% de cumplimiento con el programa de actividades y servicios de pacientes.</p> <p>Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Servicios de Trabajo Social y del Manual de Provisión de Cuidado.</p> <p>Convocatorias, asistencias, agendas y actas de las reuniones de servicio Clínicos.</p> <p>Resultados de las estadísticas de servicios y tratamientos de trabajo social.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | 14.6 Mantener vigilancia del proceso de administración de medicamentos dirigido al manejo apropiado de eventos de riesgo. | <p>Ocupacionales, Terapistas Recreativos y Asistentes de Terapia Aliadas.</p> <p>8.1.5 Asistir a reuniones de servicios clínicos mensuales.</p> <p>8.1.6 Identificar, contratar y adiestrar al personal necesario para cubrir todas las salas y necesidades de los pacientes.</p> <p>9.1.1 Actualizar el análisis de patrón de personal de enfermería.</p> <p>9.1.2 Ofrecer continuidad a solicitudes de reclutamiento personal de enfermería, tramitados en ASSMCA.</p> <p>9.1.3 Lograr la retención de los recursos humanos de enfermería reclutados.</p> <p>10.1.1 Realizar actividades de identificación, análisis, prevención, control y notificación de las infecciones.</p> <p>10.1.2 implantar medidas correctivas, de ser necesario.</p> <p>10.1.3 Mantener un Comité de Control de Infecciones que se reúna por lo menos cada dos meses.</p> | <p>85% de cumplimiento en los resultados de los planes de vigilancia de terapia ocupacional y recreativa.</p> <p>Resultados de las estadísticas de servicios y tratamiento de terapia ocupacional y recreativa.</p> <p>Por lo menos una (1) reunión departamental mensual.</p> <p>Convocatorias, asistencias, agendas y actas de las reuniones de servicios clínicos.</p> <p>Se contrataron 1 Asistente en Terapia Ocupacional y 2 Terapistas Recreativos.</p> <p>En proceso de contratar 2 Terapistas Ocupacionales, 2 Asistentes en Terapia Ocupacional y 1 Terapeuta Recreativo.</p> <p>Se integro al Departamento el puesto</p> | Julio 2024 a junio 2025 | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|--|--|--|
| | | | <p>10.1.4 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Control de Infecciones.</p> <p>10.1.5 Continuar ofreciendo adiestramientos y orientaciones sobre el control de infecciones al personal.</p> <p>10.1.6 Clínicas de vacunación de empleados y pacientes.</p> <p>10.1.7 Integrar practicas seguras en los procesos de cuidado para prevención de infecciones.</p> <p>11.1.1 Realizar actividades de identificación, análisis, prevención, control y notificación de eventos de seguridad y manejo de riesgo.</p> <p>11.1.2 Implantar medidas correctivas, de ser necesario.</p> <p>11.1.3 Mantener un Comité de Seguridad que se reúna por lo menos cada dos meses.</p> <p>11.1.4 Mantener un Comité de Manejo de Riesgos.</p> <p>11.1.5 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Ambiente de Cuidado y de Seguridad.</p> | <p>de Asistente de Terapias Aliadas (ATA), uno (1) por cada sala de pacientes.</p> <p>Actualización 100% del análisis de patrón de persona comunicados formales por la ASSMCA y evidencia escrita de las gestiones realizadas.</p> <p>Disponibilidad del 100% de las enfermeras en el Programa de Trabajo de Enfermería para la cubierta de servicios.</p> <p>Por lo menos dos (2) actividades realizadas anualmente.</p> <p>Por lo menos una (1) reunión del Comité de Control de Infecciones cada dos meses.</p> <p>Por lo menos una (1) clínica de vacunación de empleados y pacientes al año.</p> <p>Convocatorias, asistencias, agenda y actas de las reuniones</p> | | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|---|--|
| | | | <p>11.1.6 Redacción de informes periódicos de problemas o situaciones que afecten o puedan afectar la seguridad y vida de los pacientes, visitantes y empleados.</p> <p>11.1.7 evaluación de eventos no esperados.</p> <p>11.1.8 identificar aquellos factores que permitieron que el evento no esperado ocurriera a pesar de nuestros procedimientos e impartir nuevas órdenes y procedimientos de mitigación y prevención.</p> <p>11.1.9 Investigaciones de procesos, según sea requerido.</p> <p>11.1.10 Actualizar el Plan de Manejo de Emergencia.</p> <p>11.1.11 Establecer un nuevo banco de recurso de Oficiales de Seguridad.</p> <p>11.1.12 Continuar ofreciendo adiestramiento sobre seguridad y ambiente de cuidado al personal y a los oficiales.</p> <p>11.1.13 Asegurar el cumplimiento con el Plan de Simulacros del año fiscal.</p> | <p>del Comité de Control de Infecciones. Resultados del Plan de Vigilancia. Por lo menos dos (2) actividades realizadas al año.</p> <p>100% de los incidentes que se presenten han sido manejados en cumplimiento según las normas de seguridad. Plan de Manejo de Emergencia actualizado. 100% de cumplimiento con el plan de simulacros del año fiscal. Convocatorias, asistencia, agendas y actas de las reuniones del Comité de seguridad y del Comité de manejo de Riesgo. Resultado del plan de vigilancia Informe de trabajos. Implantación de por lo menos una (1)</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> <p>Julio 2024 a junio 2025</p> | <p>FE</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|---|--|--|
| | | | <p>12.1.1 Identificar las áreas con oportunidad de mejoramiento en el Hospital y establecer las prioridades para trabajar los mismos.</p> <p>12.1.2 Diseñar metodologías para evaluar procesos.</p> <p>12.1.3 Determinar acciones ante situaciones u oportunidades de mejoramiento que impacten el cuidado al paciente y el desempeño organizacional.</p> <p>12.1.4 determinar la efectividad de las acciones tomadas.</p> <p>Implantar planes de vigilancia.</p> <p>12.1.5 Mantener un Comité de Calidad.</p> <p>12.1.6 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Calidad.</p> <p>13.1.1 Preparar educación con relación a la documentación en los expedientes médicos.</p> <p>13.1.2 Ofrecer orientación, mediante el uso de presentación.</p> <p>13.2.1 Crear formulario para revisar indicadores.</p> <p>13.2.2 Realizar indicadores con el propósito de medir cumplimiento</p> | <p>metodología de evaluación de los procesos.</p> <p>Implantación de los planes de vigilancia</p> <p>Convocatorias, asistencias agendas y actas de las reuniones del Comité de Calidad e informes mensuales de la Coordinadora de Calidad.</p> <p>Lograr obtener 95% o más en revisión de expedientes posterior a las educaciones.</p> <p>Cumplir a nivel general con un total de 95% o más en la documentación.</p> <p>Cumplir a nivel general con un total de 95% o más en todo lo relacionado al departamento, a través de informes.</p> | | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|---|--|--|--|
| | | | <p>con la documentación. 13.2.3 Identificar oportunidades de mejoramiento en la documentación.</p> <p>13.3.1 Reportar informe de calidad trimestral que reflejen la calidad y cumplimiento en el departamento.</p> <p>13.4.1 Realizar revisión de una muestra de expedientes.</p> <p>13.4.2 Crear instrumento de evaluación.</p> <p>13.4.3 Realizar informe con los resultados de los obtenidos.</p> <p>13.4.4 Reportar los resultados en el informe de calidad.</p> <p>14.1.1 Desarrollar en formato electrónico una herramienta para llevar el inventario de medicamento perpetuo.</p> <p>14.2.2 Desarrollar formulario para reportar medicamento con el costo por unidad, en formato electrónico, para facilitar la obtención del costo total y reportar en el informe mensual.</p> <p>14.3.1 Continuar la participación eficiente del Comité de Farmacia y Terapéutica, según programado.</p> | <p>Cumplir a nivel general con un total de 95% o más en la documentación, confidencialidad y todo lo relacionado al expediente médico.</p> <p>Formato electrónico implementado en un 100%.</p> <p>Formulario para reportar medicamentos con el costo por unidad desarrollado.</p> <p>Participación de por lo menos (1) una vez al Año en el Comité de Farmacia y Terapéutica. Desarrollo del Perfil de Medicamentos. 100% de los eventos de riesgo manejados de acuerdo con las normas y procedimientos.</p> | <p>Julio 2024 a junio 2025</p> | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---------------------------------------|---|--|
| | | | 14.4.1 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Farmacia y Terapéutica. 14.4.2 Implantar planes de vigilancia de farmacia y terapéutica. 14.4.3 Actualizar la guía y protocolos para el uso de medicamentos. 14.3.1 Continuar la participación eficiente del Comité de Farmacia y Terapéutica según programado. 14.4.1 Cumplir con las normas establecidas en el Manual de Farmacia y Terapéutica. 14.4. 2 implantar Planes de Vigilancia de Farmacia y Terapéutica. 14.4.3 Actualizar la guía y protocolos para el uso de medicamentos | | Julio 2024 a junio 2025 Comenzando en agosto 2025, no tiene fecha de terminación porque es un proceso continuo y constante. Comenzando en el cuarto trimestre de octubre a diciembre 2025.No tiene fecha de terminación.es un proceso continuo y constante. Comenzando en agosto 2025.No tiene fecha de terminación. Es un proceso continuo y constante. Comenzando en agosto 2025.No tiene fecha de terminación. Es un proceso continuo y constante. Julio 2024 a junio 2025 | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: DIVISION DE HOSPITALES | División/Unidad: HOSPITAL PSIQUIATRIA FORENSE DE PONCE |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce ofrece servicios a personas con condiciones mentales intervenidos por el Sistema de Justicia Criminal de Puerto Rico, los cuales han cometido un delito y están en el proceso de determinar su capacidad (Regla 240-Procedimiento Criminal) y otros han sido declarados inimputables e ingresados por medidas de seguridad (Regla 241-Procedimiento criminal). Actualmente las pacientes mujeres y hombre son referidas por los Tribunales de Primera Instancia con orden de admisión por Regla 240 y/o 241. Es operado por el Sistema de Salud y la Administración de Servicios de Salud y Contra la Adicción y evaluado para la acreditación por la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (S.A.R.A.F.S). El Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce dirige todos sus recursos físicos a proveerle a cada paciente un cuidado médico hospitalario de calidad que le permita desarrollar destrezas para el manejo de la enfermedad y su recuperación para poder reintegrarse a la sociedad. El Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce es el Único Hospital Forense que también ofrece servicios a damas. | |
| Días pacientes del 2023-2023: 43,740 /Ocupación de camas: 96% | Proyección de días pacientes 2024-2025: 43,000 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente Ejemplo: 43 Contratos directos ASSMCA /Contrato Servicios de Enfermería Platinum 60 turnos AMB Servicios de Limpieza 13 /Contrato Seguridad 75 guardias | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 37 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamient o FE, FF, FEE, IP, AE * |
|---|---|---|--|--|--|---|
| Ley Habilitadora de la ASSMCA Núm. 67 Ley de Salud Mental de PR Núm. 408 Reglamento de Procedimiento Criminal 240 y 241 Ley 101 Facilidades de Salud | 1. Proveer servicios de Psiquiátricos y Psicológicos de calidad a la población con problemas de salud mental intervenida 2. Salvaguardar los | 1.1 Proveer y mantener los recursos necesarios para optimizar los niveles de cuidado y aumentar servicios. 2.1 Garantizar el cumplimiento de un trato igual, digno y con respeto a todos los pacientes. Para | 1.1.1 Reclutar los servicios de: Director Médico, Psiquiatra, Auxiliares de Farmacia, Servicios de Farmacia “Full Time”, Educador en Salud, Trabajador Social, Asistentes Psicosocial, Plomero o | 1.1.1.1 El reclutamiento del 100% del recurso humanos requerido para ofrecer y mantener servicios necesarios, aumentar servicios y su calidad. | Julio 2024 a Junio 2025 | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|--|
| <p>Ley 121 Personas de edad avanzada</p> | <p>derechos de los pacientes.</p> <p>3. Restaurar y mantener la planta física en óptimas condiciones.</p> <p>4.Mantener implementación de expediente electrónico</p> <p>5.Implementar nuevos servicios</p> <p>6.Renovación de licencias y/o permisos del Hospital</p> | <p>cumplimiento con agencias reguladoras.</p> <p>3.1 Ofrecer un ambiente de cuidado, planta física y área laboral seguro para los pacientes, visitantes, y empleados.</p> <p>4.1 Adquirir equipos necesarios para completar la implementación del sistema de expediente electrónico en todas las áreas de servicio directo al paciente.</p> <p>5.1 Implementar nuevos programas de servicios para el beneficio de nuestros pacientes.</p> <p>6.1 Mantener las facilidades en cumplimiento para renovación y credencialización de licencias y permisos del Hospital para el 2025</p> | <p>Handyman, entre otros.</p> <p>2.1.1 Ofrecer educación continua y adiestramiento anual al todo el personal sobre leyes que salvaguardan los derechos de los pacientes.</p> <p>2.1.2. Ofrecer a los pacientes charla sobre sus derechos y responsabilidades 1 vez al año.</p> <p>3.1.1 Solicitar y optimizar los recursos necesarios para el mantenimiento y restauraciones de las facilidades.</p> <p>3.1.2 Ofrecer seguimiento a proyectos en proceso tales como: reparación y remodelación de los baños, reparación de plomería, remplazo de ventanas domésticas por ventanas de seguridad, tormenteras, adquirir equipos biomédicos, crear área de lavandería, remplazar fuentes de agua, Aire acondicionado en áreas de pacientes, remplazo de portones por un sistema de seguridad electrónico, reconstruir las canchas, restaurar la Barbería, sistema de expediente electrónico</p> | <p>2.1.1.1 El 100% de los expedientes de los empleados deberán evidenciar la participación de educación continua y/o adiestramientos.</p> <p>2.1.1.2 El 100% de los pacientes mantendrá en el expediente médico evidencia de orientación sobre Derechos y Responsabilidades anualmente.</p> <p>3.1.1.1. Evidenciar proyectos realizado en el área de reparación, restauración, construcción y remodelación.</p> <p>4.1.1.1 Instalación del 100% de los equipos requeridos para completar sistema de expediente electrónico para todas las áreas de servicios de salud mental.</p> <p>5.1.1.1. Realizar análisis de nivel de escolaridad en la población de pacientes.</p> <p>6.1.1.1 Evidenciar proyectos realizados y</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | |
|--|---|---|--|--|---|--|

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|--|
| | | | <p>para la farmacia, sistema PIXI para la farmacia y sistema de dosis unitaria para la farmacia, pavimentar el estacionamiento, entre otros.</p> <p>4.1.1 Solicitar a Informática completar la adquisición de equipos de computadora, impresoras, scanner, entre otros. Necesarios para completar la implementación del expediente electrónico en todas las áreas de servicios.</p> <p>5.1.1 Establecer programa en colaboración con el Departamento de Educación para que los pacientes reciban, evaluación y educación según su nivel cognitivo. Que le permita completar nivel educativo elemental, intermedio y/o superior. Como parte de su tratamiento, recuperación y rehabilitación. Bajo procesos de prácticas basadas en evidencia.</p> <p>6.1.1 Trabajar hallazgo y recomendaciones de las agencias acreditadoras.</p> | <p>documentar nuevos registros, permisos y licencias.</p> | | |
|--|--|--|---|---|--|--|

Administración Auxiliar de Prevención y Promoción de la Salud

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar/Oficina: Prevención y Promoción de la Salud Mental | División/Unidad: Prevención y Promoción de la Salud Mental. |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Se encarga de diseñar, implementar y evaluar el desarrollo de los servicios de prevención a poblaciones: como niños, jóvenes, familias, Voluntarios, maestros, personal de agencias y organizaciones públicas y privadas. Esto se realiza mediante diversas estrategias de prevención como lo son las de educación, diseminación de información, identificación de problema y referido, alternativas preventivas, movilización comunitaria y ambiente. Cuenta con doce (10) Áreas de Servicios que se encargan de implementar el plan de trabajo basado en datos epidemiológicos de las respectivas áreas y los servicios directos a los grupos poblacionales. Las áreas de servicios de Prevención son: Arecibo, Bayamón, Caguas, Fajardo, Guayama, Mayagüez, Moca, Ponce, San Juan y Utuado. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: Datos recopilados hasta abril 2024. 165,100 | Proyección de Clientela Para Atender 2024-2025: 150,000 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 50 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 45 |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|---|--|---|--|--|
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019-Carta de Derechos y la</p> | <p>1. Adaptar los programas de Prevención y Promoción de la Salud Mental y Recuperación al perfil psicosocial de la población adulta mayor, incluyendo:</p> | <p>1.1 Ofrecimiento de 80 capacitaciones para adultos mayores, sus familiares, cuidadores y profesionales que ofrecen atención al adulto mayor sobre salud mental, trastornos mentales y trastornos por consumo de sustancias.</p> <p>1.2 Promoción virtual de proyectos encaminados a proveer herramientas a la comunidad en general sobre el manejo adecuado de las</p> | <p>1.1.1 Desarrollo y ofrecimiento de capacitación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud mental en la etapa adulta • Destrezas de vida independiente • Atención al Edadismo • Comunidades amigables con la edad • Trastornos mentales • Trastornos concurrentes • Trastornos neurocognitivos | <p>Plan de Trabajo Trimestral</p> <p>Registro de asistencia de capacitaciones</p> <p>Registro de ofrecimiento de capacitaciones</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|--|---|--|--|
| <p>Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores</p> <p>Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud</p> <p>Decisión Olmstead 1999.</p> | | <p>emociones para la población de adultos mayores.</p> <p>1.11.3 Identificación temprana de los problemas de salud mental, como estrategia necesaria para un manejo adecuado del tratamiento, generando conciencia comunitaria hacia el entendimiento y apoyo de la población.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de signos o síntomas • Coordinaciones de servicios comunitarios • Comunicación y reajuste familiar <p>1.1.1 Manejo de emociones</p> | | | |
| <p>Fondos Federales – Bloque de Salud Mental, incluyendo fondos ARPA y sus indicadores (SAMHSA)</p> <p>Ley de Salud Mental de Puerto Rico 408 de 2 de octubre del 2000.</p> <p>Ley Núm.121 del 1 de agosto de 2019-Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores</p> | <p>2.Realizar acciones preventivas con los medios de comunicación y reforzar la divulgación de los servicios de tratamiento que ofrece la ASSMCA.</p> | <p>2.1Desarrollo y divulgación de campaña de mercadeo social enfocadas en mensajes de apego a la vida, autoestima, autoconcepto y la importancia de cuidar la salud emocional.</p> <p>2.2Promoción de comunidades amigables con la edad a través de la campaña de divulgación.</p> | <p>2.1.1 Desarrollo de campaña de mercadeo social con los programas de tratamiento y prevención.</p> | <p>Divulgación de campaña continua en la plataforma de la ASSMCA.</p> | <p>1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025</p> | <p>FF</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|--|--|--|
| Plan para Puerto Rico: Compromiso con la Salud Decisión Olmstead 1999. | | | | | | |
| Ley Habilitadora #67 de 1993 Programa Federal | 3. Diseminar en la comunidad en general incluyendo la comunidad LGBTQ + información relacionada a los efectos y consecuencias asociados al uso y abuso de ATOD, sobre la prevención de violencia y la promoción de la salud mental, mediante los medios de comunicación masiva. | 1.2 Al 30 de Junio de 2025 el personal de los 10 centros de prevención mediante el desarrollo de actividades masivas ofrecerá servicios de prevención de ATOD a la comunidad servida en general. 1.3 Al 30 de Junio de 2025 mediante la creación del Centro de Adiestramiento y Producción de Prevención Creativa (CAPPC) los 10 centros de Prevención podrán desarrollar actividades de impacto masivo a través del uso de la tecnología. | 1.1.2 Participar en actividades masivas tales como ferias de salud, exhibiciones educativas y otras; junto con las Organizaciones sin Fines de Lucro Comunitarias, Agencias Públicas y Privadas, Municipios, Gobierno Central y Legislativo. 1.2.1 El personal de Prevención y de otras áreas de servicios de la ASSMCA desarrollarán anuncios de radio, comerciales informativos, podcast, cápsulas, pautas, cuñas educativas, para alertar a la población en general sobre la prevención de uso de ATOD, drogas emergentes, factores de riesgo y de protección y salud mental. 2.1.1 Coordinar y ofrecer en las escuelas y otros escenarios comunitarios orientaciones sobre la prevención del uso y abuso de | Número de actividades masivas. Número de participantes Cantidad temas de podcast. Cantidad de cápsulas educativas. Número de orientaciones ofrecidas Número de participantes atendidos. Por ciento de conocimiento adquirido. Por ciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños. | Julio 2024 a Junio 2025 Julio 2024 a Junio 2025 | FF (BS) FF (BS) |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 Programa Federal | 4. Prevenir el inicio, uso y abuso de sustancias, conductas violentas y problemas de salud mental en la población de niños/as, jóvenes, universitarios, familia, Adultos Mayores y sus cuidadores. | 2.1 Al 30 de Junio de 2025, al 80% de la población servida, adquirirá conocimiento sobre las consecuencias del uso y abuso de ATOD, drogas emergentes y la prevención de | | | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | <p>5. Implementar talleres educativos dirigidos a desarrollar pensamiento crítico, destrezas y habilidades sociales esenciales para desalentar el uso de sustancias.</p> <p>6. Prevenir comportamientos de riesgo y promover estilos de vida saludable mediante la implementación del Programa de Educación Emocional “Habilidades para la Vida” a estudiantes de kínder a tercer grado en escuelas de nivel elemental.</p> <p>5. Impactar a la comunidad escolar incluyendo los maestros que se identifiquen con la comunidad LGBTQ + utilizando múltiples estrategias dirigidas a promover la salud conductual y la prevención de la salud mental utilizando la teoría de</p> | <p>la Salud Mental mediante orientaciones.</p> <p>2.2 Al 30 de Junio de 2025, se ofrecerán orientaciones al 70% padres y adultos mayores y sus cuidadores acerca de las consecuencias del uso y abuso de ATOD, sobre prevención de violencia y problemas de la salud mental.</p> <p>2.3 Promover, implantar mediante la iniciativa de ASSMCA visita tu escuela, con actividades dirigidas a que los estudiantes y la comunidad escolar conozcan el daño que ocasiona el uso y abuso de ATOD y los factores de riesgo relacionados.</p> <p>3.1 Al 30 de septiembre de 2025 se ofrecerá a un 60% de la población servida incluyendo la comunidad LGBTQ + en escuelas, universidades y en otros escenarios comunitarios</p> | <p>ATOD, drogas emergentes y sus consecuencias y la prevención de los problemas de salud mental.</p> <p>2.1.2 Administrar prueba de avalúo, y evaluación de los servicios ofrecidos.</p> <p>2.1.3 Realizar referidos de ser necesarios.</p> <p>2.1.1 Coordinar y ofrecer en las escuelas públicas y privadas, egidas, hogares y otros escenarios comunitarios, orientaciones y/o talleres sobre la prevención del uso y abuso de ATOD, sus consecuencias y la prevención de problemas de salud mental a padres, madres y/o cuidadores y adultos mayores y sus cuidadores incluyendo la comunidad LGBTQ +.</p> <p>2.2.2 Administrar evaluación.</p> <p>2.3.1 Promoción y coordinación del proyecto.</p> <p>2.3.2 Calendarización de las actividades por escuela.</p> <p>2.3.3 Implementación del proyecto.</p> <p>2.3.4 Evaluación de los servicios.</p> <p>3.1.1 Coordinar y ofrecer en las escuelas, universidades públicas y privadas, y comunidad en general talleres educativos de prevención de</p> | <p>Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> <p>Porciento que presenta y/o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias.</p> <p>Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de orientaciones realizadas.</p> <p>Número de participantes impactados.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FF (BS)</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | <p>Martín Seligman de las 24 Fortalezas del Carácter.</p> <p>7. Implementar y fortalecer servicios de educación para la prevención del uso y abuso de ATOD y violencia con énfasis en la población de niños/as, jóvenes y familia implementando Prácticas Basadas en Evidencia (PBE).</p> <p>8. Desarrollar destrezas de crianza responsable, comunicación efectiva, solución de conflictos, cambios en actitudes y toma de decisiones en la población de padres o cuidadores que propicien ambientes saludables.</p> <p>9. Incrementar y fortalecer mediante capacitación el desarrollo de liderazgo, prevención de uso de sustancias a estudiantes de escuela intermedia y superior con la finalidad que sean parte de la</p> | <p>talleres educativos sobre prevención de ATOD, Violencia, Salud Mental y sus consecuencias.</p> <p>3.2 Al 30 de Junio de 2025 el 70% de los estudiantes atendidos de nivel elemental y secundario habrá evidenciado fortalecimiento en las áreas relacionadas al Buen Carácter mediante la implementación del Taller de Buen Carácter,</p> <p>3.3 Al 29 de Junio de 2025, se ofrecerá el Programa de Educación TALENTUM a adolescentes participantes de grado 6to. y 7mo. en escuelas públicas y privadas.</p> <p>3.4 Al 30 de Junio de 2025, el 80 % de los estudiantes de escuela elemental públicas y privadas desarrollaran pensamiento crítico creando mensajes positivos dirigidos a desalentar el uso de tabaco y sus derivados.</p> <p>4.1 Ofrecer el Programa de Educación Emocional</p> | <p>ATOD utilizando como refuerzos de aprendizaje, equipos educativos tales como: Gafas de visión Fatal para Alcohol y marihuana, los simuladores de bebes con el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) y del TESAF.</p> <p>3.1.2 Administrar pruebas.</p> <p>3.1.3 Coordinación de referidos de ser necesario.</p> <p>3.2.1 Coordinar y ofrecer los talleres en los escenarios seleccionados.</p> <p>3.2.2 Administrar pruebas.</p> <p>3.2.3 Coordinación de referidos de ser necesario.</p> <p>3.3.1 Identificar junto al personal escolar los grupos de estudiantes que participarán del Programa de Educación.</p> <p>3.3.2 Informar a los padres/cuidadores mediante carta informativa las metas y propósitos del Programa de Educación.</p> <p>3.3.3 Establecer junto al personal escolar el calendario o itinerario de implementación de las 15 Unidades.</p> | <p>Números de escuelas donde se coordinaron los servicios.</p> <p>Números de actividades ofrecidas.</p> <p>Números de participantes atendidos.</p> <p>Número de reuniones con el personal escolar.</p> <p>Número de participantes.</p> <p>Por ciento que presenta y/o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Por ciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias.</p> <p>Por ciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de participantes.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|--|--|--|---|
| <p>Ley Habilitadora, #67 de 1993 Programa Federal</p> <p>Compromiso Programático Salud y Visión Integral Programa Federal Educación Emocional</p> <p>Synar Tobacco</p> | <p>Organización Nacional de Jóvenes Líderes e implementen un plan diseñado por ellos para disuadir el consumo de alcohol y otras drogas y promover la salud emocional de los adolescentes a través de los Centros de Prevención.</p> <p>10. Promover mediante capacitación cualidades de liderato en niños que fomenten el desarrollo de un plan dirigido a fortalecer conductas y estilos de vida saludables, libre de drogas y reducción de violencia, destacando los valores.</p> <p>11.Reducir la accesibilidad de cigarrillos, cigarrillos electrónicos, productos de vapeo y todo producto derivado del tabaco a menores de 21 años cumpliendo con las leyes estatales, federales y códigos de orden público.</p> | <p>“Habilidades para la Vida” al 30 de Junio de 2025.</p> <p>5.1 Impactar a la comunidad escolar utilizando múltiples estrategias dirigidas a promover la salud conductual y la prevención de la salud mental utilizando la teoría Martín Seligman de las 24 Fortalezas del carácter y Talleres de Salud Mental, Lección de Esperanza, Alcohol, Tabaco y Otras Drogas.</p> <p>6.1 El 70% de los estudiantes seleccionados y atendidos de escuela elemental de 3ero a 5to grado, aprenderán a identificar mensajes ocultos en los anuncios de alcohol y tabaco mediante su participación en el programa basado en evidencia “Media Detective”,</p> <p>6.2 Al 30 de Junio del 2025, el 70% de los estudiantes atendidos de los grados de 6to a 8vo desarrollarán las destrezas de interpretar los mensajes de los</p> | <p>3.3.4 Administrar las pre pruebas y post pruebas.</p> <p>3.3.5 Realizar referidos, de ser necesarios.</p> <p>3.4.1 Coordinar y ofrecer en las escuelas, comunidades y otros escenarios comunitarios talleres creativos de tabaco.</p> <p>3.4.2 Administrar la evaluación del taller.</p> <p>3.4.3 Coordinación de referidos de ser necesario.</p> <p>4.1.1 Identificar junto al personal escolar los grupos de estudiantes que participarán del Programa de Educación Emocional.</p> <p>4.1.2 Informar a los padres/cuidadores mediante carta informativa las metas y propósitos del Programa de Educación Emocional.</p> <p>4.1.3 Establecer junto al personal escolar el calendario o itinerario de implementación de las sesiones.</p> | <p>Cantidad de talleres ofrecidos.</p> <p>Porciento de estudiantes que evidenciaron fortalecimiento en las áreas del Buen Carácter.</p> <p>Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias</p> <p>Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> <p>Número de estudiantes atendidos.</p> <p>Porciento que presenta o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Porciento de participantes que</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|--|---|--|--|
| <p>Implantación del Programa de Pruebas</p> <p>➤ Ley 78 de 14 de agosto de 1997-agencias públicas</p> <p>➤ Ley 107 de 13 de agosto de 2020-municipios</p> <p>➤ Ley 59 de 8 de agosto de 1997-entidades privadas</p> <p>Drug Free Workplace Act 1988</p> <p>Omnibus Transportation Employee Testing Act 1991</p> <p>Ley 23 – 2024. En la Ley 23, se ha enmendado la Ley 167 del 11 de agosto de 2002- según enmendada en los artículos 1,3,4,6,7,11,12,13,15 y 16 a partir del 1ro de julio de 2024.</p> | <p>12.Continuar fomentando la ampliación del Programa de Drogas comprensivo para promover escenarios de trabajo saludables y cumplimiento con las leyes estatales y federales.</p> <p>13.Continuar fomentando la ampliación del Programa de Drogas comprensivo para promover escenarios de trabajo saludables y cumplimiento con las leyes estatales y federales.</p> <p>14.Apoyar a los Coordinadores, Directores y personal relacionado a los Programas de Ayuda al Empleado a maximizar y fortalecer sus servicios a través de la consultoría, asesoría, orientación y actividades ofrecidas.</p> | <p>medios de comunicación masiva, particularmente aquellos relacionados a alcohol y tabaco, mediante su participación en el Programa Basado en Evidencia (PBE) “Media Ready”.</p> <p>6.3 Al 30 de Junio de 2025, El 70% de los estudiantes atendido entre las edades de 14 a 18 años, mediante su participación en el Programa Basado en Evidencia Científica (PBE) “Toward No Drug Use” (TND) obtendrán conocimientos sobre las consecuencias sobre el uso de ATOD e identificaran las conductas de riesgo.</p> <p>6.4 Aumentar y evidenciar conocimiento al 30 de Junio de 2025, en el 80% de los estudiantes atendidos de escuela superior sobre las consecuencias sociales y legales del consumo de alcohol e identificado por lo menos 3 consecuencias</p> | <p>4.1.4 Administrar las hojas de evaluación requeridas al finalizar el programa (avalúo a estudiantes y hoja de satisfacción administrada al personal educativo).</p> <p>4.1.5 Realizar referidos, de ser necesario.</p> <p>5.1.1 Coordinaciones de servicios en las escuelas.</p> <p>5.1.2 Implementación del taller</p> <p>5.1.3 Administrar pruebas.</p> <p>6.1.1 Coordinar con las escuelas seleccionadas, para implantar la PBE, “Media Detective”.</p> <p>6.1.2 Selección del grupo a participar en la PBE.</p> <p>6.1.3 Implementación de la PBE de acuerdo con el currículo suministrado.</p> <p>6.1.4 Evaluación del desempeño al finalizar la última lección.</p> <p>6.2.1 Coordinación con las escuelas o comunidades seleccionadas la implantación del programa.</p> <p>6.2.2 Administrar pruebas.</p> <p>6.2.3 Implementar el programa según la fidelidad del currículo.</p> | <p>presentan actitud de rechazo al uso de sustancias</p> <p>Por ciento de participantes que recomienda este servicio.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> <p>Número de estudiantes atendidos.</p> <p>Por ciento que presenta o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Por ciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias</p> <p>Por ciento de participantes que recomienda este servicio.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FF (BS)</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|---|---|--|--|--|
| <p>Reglamento 7312-6 de marzo de 2007- para la implantación y administración de los PAE</p> | | <p>ilegales de su uso, mediante su participación en el Programa Basado en Evidencia Científica (PBE) "Class Action". 7.1 Al 30 de Junio de 2025, el 70% de los padres o cuidadores atendidos en talleres, desarrollarán destrezas de crianza efectiva en el hogar y se comprometerán con la disminución de los factores de riesgo asociados al uso de ATOD, drogas emergentes y violencia en la familia. 7.2 Impactar a los padres, utilizando múltiples estrategias, dirigidas a promover la salud conductual y la prevención de la salud mental utilizando la teoría Martín Seligman de las 24 fortalezas del carácter. 7.3 El 70% de los padres con sus hijos entre las edades de 10-14 años habrán evidenciado y desarrollado comunicación efectiva, solución y manejo de conflicto</p> | <p>6.2.4 Realizar actividad de cierre: Graduación. 6.2.5 Evaluar los resultados del servicio. 6.3.1 Identificar y coordinar con las escuelas o comunidades seleccionadas la implementación del programa. 6.3.3 Administrar pruebas. 6.3.4 Implementar el programa siguiendo la fidelidad sugerida en el currículo (14 lecciones, más las pruebas). 6.3.5 Evaluar resultados del servicio. 6.3.6 Coordinación de referidos de ser necesario. 6.4.1 Coordinar con las escuelas o comunidades seleccionadas la implementación del programa. 6.4.2 Seleccionar los grupos a participar. 6.4.3 Administración de prueba. 6.4.4 Implementar el programa según la fidelidad del currículo suministrado (5 casos). 6.4.5 Evaluar los resultados del servicio.</p> | <p>Número de estudiantes atendidos. Por ciento que presenta o evidencia aumento en conocimiento. Por ciento de participantes que recomienda este servicio. Número de reuniones con personal escolar Número de talleres ofrecidos. Número de estudiantes atendidos. Por ciento que presenta o evidencia aumento en conocimiento. Por ciento de participantes que recomienda este servicio.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|---|--|--|
| | | <p>y toma de decisiones mediante la participación en el programa basado evidencia PBE (Strengthening Family).</p> <p>8.1 Al 30 de Junio de 2025 se habrá desarrollado el liderazgo de los Jóvenes Líderes e implementado el plan de trabajo diseñado por estos.</p> <p>Jóvenes Líderes de 6to a 12mo</p> <p>2 talleres de Capacitación</p> <p>8.2 Al 30 de Junio de 2025 los jóvenes líderes mediante la coordinación con el Centro de Adiestramiento y Producción de Prevención Creativa (CAPPCC), alertarán a través del uso de la tecnología, a los jóvenes y la comunidad en general sobre las consecuencias de ATOD, violencia y salud mental.</p> <p>9.1 Al 30 de Junio de 2025 se habrá desarrollado el liderazgo de los Pequeños Líderes e implementado el plan de trabajo enfocado en el desarrollo del liderazgo en los</p> | <p>7.1.1 Coordinar y diseñar los servicios en las escuelas o comunidades.</p> <p>7.1.2 Implementar el taller.</p> <p>7.1.3 Administración de pruebas.</p> <p>7.1.4 Evaluación de los resultados de servicios.</p> <p>7.2.1 Coordinaciones de servicios en las escuelas y comunidades</p> <p>7.2.2 Implementación del taller</p> <p>7.2.3 Administrar pruebas.</p> <p>7.3.1 Coordinación en las escuelas/ comunidades para implementar el Programa.</p> <p>7.3.2 Entrevista inicial a los participantes seleccionados.</p> <p>7.3.3 Administración de pre- prueba.</p> <p>7.3.4 Implementación del Programa de acuerdo con el currículo.</p> <p>7.3.5 Administración de post prueba.</p> <p>7.3.6 Evaluación de los resultados del servicio.</p> <p>8.1.1 Visitar las escuelas o comunidades para identificar jóvenes (estudiantes) a ser reclutados como potenciales líderes.</p> <p>8.1.2 Ofrecer adiestramiento y/o capacitaciones a los jóvenes reclutados en temas de liderazgo,</p> | <p>Número de reuniones con personal escolar</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Por ciento que presenta y/o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Numero de referidos realizados</p> <p>Por ciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias</p> <p>Por ciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de coordinaciones realizadas.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|--|--|
| | | niños de nivel elemental (3ero a 5to con características de liderato y motivados a fomentar estilos de vida saludables entre sus pares 10.1 Al 30 de Junio de 2025 promover que el 80 % de los establecimientos con Permiso Único para vender cigarrillos y otros productos derivados de tabaco cumplan con la Ley 45 de 2021, Ley 62 de 1993 según enmendada, que prohíbe la promoción y publicidad de productos de cigarrillos y otros productos derivados del tabaco a menores de 21 años. Código de Rentas Internas, Ley 1 de 2011, según enmendada. 10.2 Establecer alianzas con al menos una agencia de implantación de ley a fin de coordinar esfuerzos y establecer estrategias para reducir la accesibilidad de tabaco a menores de 21 años al 31 de Junio 2025. 10.3 Llevar a cabo Estudio SYNAR de Accesibilidad de | trabajo en equipo, prevención y promoción de la salud mental. 8.1.3 Realizar iniciación entre los grupos de Jóvenes Líderes por Centro de Prevención. 8.1.4 Desarrollar plan de trabajo e implementar las actividades dirigida a la comunidad general, sus pares y fomentar la participación en éstas. 8.1.5 Promover y participar de reuniones realizadas por los Centros de Prevención en la escuela. Participar de la Asamblea de la Organización Nacional Jóvenes Líderes. 8.2.2 Los jóvenes líderes de los Centros de Prevención realizarán anuncios de radio, comerciales informativos, podcast, cápsulas, pautas, cuñas educativas entre otros. 9.1.1 Visitar las escuelas o comunidades para identificar niños (estudiantes) a ser reclutados como pequeños líderes. 9.1.2 Crear un calendario de capacitación y de actividades con los pequeños líderes. Ej. Creación de afiches con mensajes | Número de personal atendidos. Porciento que presenta o evidencia aumento en conocimiento. Porciento de participantes que recomienda este servicio. Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias Porciento de niños que han aumentado el conocimiento para analizar los mensajes en los medios de comunicación masiva, particularmente los anuncios de alcohol y tabaco. Porciento de participantes que presentan actitud de | Julio 2024 a Junio 2025 | FF (BS) |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|---|---|--|
| | | <p>Productos de Tabaco a Menores de 21 años.</p> <p>11.1 Ofrecer servicios de capacitación, asesoría y consultoría al 100% de los nuevos Oficiales de Enlace de Programas de Pruebas de Drogas o personal asignado de las agencias gubernamentales, corporaciones públicas y gobiernos municipales que lo soliciten, los cuales no han sido capacitados sobre los procedimientos, normas y reglamentación vigente aplicables los Programas que promueven “Escenarios de Trabajo Libre de Drogas”.</p> <p>11.2 Ofrecer servicios de asesoramiento, consultoría, asistencia técnica y capacitación al 70% de los oficiales enlace, gerentes, supervisores y empleados de las agencias, corporaciones públicas, gobiernos municipales y entidades privadas que soliciten servicios para la implantación y</p> | <p>de prevención (Calendario de actividades de Prevención) dirigido a sus pares. Crear actividades artísticas que fomenten el liderato y los mensajes de prevención.</p> <p>9.1.3 Capacitar a los estudiantes seleccionados, en temas relacionados a liderazgo, presión de grupo, prevención ATOD, valores, empatía, entre otros. (según la necesidad en su entorno).</p> <p>9.1.4 Realizar actividad de iniciación, así como de cierre y cumplimiento de las metas establecidas.</p> <p>9.1.5 Participar en actividades de prevención dirigidas a la comunidad en general. Actividades intergeneracionales para promover estilos de vida saludables.</p> <p>10.1.1 Personal de los Centros Regionales de Prevención realizarán visitas a aquellos establecimientos que vendan cigarrillos, cigarrillos electrónicos u otros productos derivados del tabaco para ser orientados sobre la legislación existente.</p> <p>10.1.2. Enfatizar que los comerciantes no pueden vender</p> | <p>rechazo al uso de sustancias.</p> <p>Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Porciento de participantes que presenta o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños.</p> <p>Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FF (BS)</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|--|--|--|--|
| | | <p>sostenimiento del Programa de pruebas.</p> <p>11.3 Desarrollar el Programa Educativo de capacitación dirigido a los gerentes, supervisores y empleados, sobre prevención, riesgos a la salud y seguridad y manejo de problemas en el área de trabajo relacionados al uso de sustancias en el 100% de las agencias y municipios asesorados y que soliciten según requerido por la Legislación estatal y federal que promueve ambientes de trabajo saludables y libre de drogas.</p> <p>12.1 Ofrecer capacitación, asesoría, asistencia técnica y consultoría al 60% del personal de los Programas de Ayuda al Empleado de las agencias y municipios, sobre la reglamentación e implantación, asuntos administrativos, asuntos programáticos, coordinaciones de actividades y demás</p> | <p>productos de cigarrillos, cigarrillos electrónicos incluyendo Sistemas Dispositivos Electrónicos de Nicotina.</p> <p>-Solicitar identificación a toda persona que aparente ser menor de 27 años.</p> <p>10.1.3 Coordinar y Planificar las visitas de orientación de forma tal que cubran los municipios que comprenden su región.</p> <p>10.1.4 Completar el Formulario de Orientación a Establecimientos en todas sus partes.</p> <p>10.2.1 Coordinar y mantener el Comité Asesor de Prevención de Tabaco, compuesto por representantes de las siguientes agencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Departamento de Justicia -Departamento de Hacienda -Departamento de Asuntos del Consumidor -Departamento de la Familia -Departamento de Salud - Oficina de Gerencia y Permisos -Negociado de la Policía -Comunidad | <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Resultados de las Pruebas suministradas.</p> <p>Cantidad de estudiantes referidos</p> <p>Porcentaje de participantes que completaron el taller.</p> <p>Porcentaje de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daño.</p> <p>Porcentaje de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Por ciento de participantes que han aumentado</p> | <p>Julio de 2024 a Junio de 2025</p> | <p>FF (BS)</p> <p>FF (BS)</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|---|--|--|--|--|
| | | <p>asuntos relacionados al manejo de situaciones y servicios del Programa de Ayuda al Empleado (PAE) de acuerdo con los estándares establecidos, según solicitado.</p> <p>12.2 Desarrollar un plan de trabajo y ofrecer reuniones, talleres de capacitación o actividades educativas al 80% de los miembros que componen el Comité y Sub-Comités Interagencial de los Programas de Ayuda al Empleado para brindar actividades y servicios a los Coordinadores y profesionales del PAE.</p> <p>12.3 El 40% de los directores/ coordinaciones de los PAE (agencias y municipios) y personal relacionado, participará de un mínimo de 2 actividades educativas o capacitación coordinadas y celebradas por la División de Prevención en Escenarios de Trabajo, el Comité y Sub</p> | <p>10.2.2 A través de reuniones cada dos meses el comité continuara trabajando con el plan de trabajo establecido para la recomendación de legislación a la política pública favorables a la reducción de la accesibilidad de cigarrillos, cigarrillos electrónicos o Sistemas de Dispositivos Electrónicos de Nicotina.</p> <p>-Áreas de enfoque a trabajar: Accesibilidad Comercial -Aplicación de las Leyes de tabaco -Promoción de Tabaco.</p> <p>10.3.1 Identificar, entrevistar y adiestrar candidatos que reúnan los requisitos para trabajar en el estudio.</p> <p>10.3.2 Realizar Adiestramientos a los jóvenes y personal de prevención sobre el protocolo del estudio y como realizar las simulaciones de compra.</p> <p>10.3.3 Realizar Adiestramiento para los agentes del Departamento de Hacienda y personal de prevención sobre el protocolo a seguir durante el estudio.</p> | <p>conocimiento e identificado por lo menos 3 consecuencias del uso ilegal del alcohol. Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños. Porciento de participantes que recomiendan este servicio</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Porciento que presenta o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños.</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FF (BS)</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|--|---|---|--|--|
| | | <p>Comités Interagenciales del PAE.</p> <p>12.4 Continuar el proceso de seguimiento y monitoreo, según lo estipula el Reglamento núm. 3712 de la Ley 167, para determinar el cumplimiento del 50% de las Agencias con PAE.</p> <p>13.1 Facilitar el conocimiento sobre la Ley 167 del 2002 y la prevención de los problemas de salud mental y emocional tomando en consideración el Programa <i>Alcanza lo mejor de Ti.</i> y el modelo de las 24 fortalezas de Martin Seligman.</p> | <p>10.3.4 Cada centro calendarizará, desarrollará e implementará el plan de visitas a los establecimientos que figuran en la muestra aleatoria para el Estudio de SYNAR.</p> <p>10.3.5 Resultado final del informe del Estudio de SYNAR.</p> <p>10.3.6 Referir a las agencias concerniente a aquellos establecimientos que incurrieron en incumplimiento.</p> <p>11.1.1 Mantener un Registro actualizado de los Oficiales de Enlace de agencias, municipios, corporaciones y empresas solicitantes y capacitados por la ASSMCA.</p> <p>11.1.1 Actualización del Registro con nuevos designados.</p> <p>11.1.2 Diseñar talleres de capacitación dirigidos a los Oficiales de Enlace y otro personal designado.</p> <p>11.2.1 Desarrollar y enviar promoción a los Oficiales de Enlace y otro personal designado de las agencias, corporaciones y municipios sobre los servicios de la División y su accesibilidad.</p> | <p>Porcentaje de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de talleres ofrecidos.</p> <p>Cantidad de padres atendidos.</p> <p>Porcentaje que presenta o evidencia aumento en conocimiento.</p> <p>Porcentaje de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Porcentaje de participantes que evidenciaron comunicación efectiva en la familia, solución de conflictos, cambios en actitudes y toma de decisiones asertivas.</p> <p>Porcentaje de participantes que completaron el taller.</p> | <p>Julio de 2024 a Junio de 2025</p> | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | <p>11.3.1Desarrollo de un calendario semestral de los ofrecimientos de talleres de capacitación dirigidos a los Oficiales de Enlace, gerentes y empleados sobre la reglamentación, normas y procedimientos para implantar y administrar los Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leyes Federales y Estatales aplicables - Política de drogas - Requerimientos del Programa de Pruebas de drogas. - Asuntos operacionales y administrativos del Programa de Drogas <p>11.3.2Diseñar y enviar cuestionario a los Oficiales de Enlace de gobiernos municipales para la detección de necesidades de capacitación y asesoramiento relacionados con la administración del Programa de pruebas y Programas de capacitación y educación a gerentes, supervisores y empleados.</p> <p>11.3.3Orientar, asesorar, capacitar y prestar asistencia técnica a la alta</p> | <p>Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños. Porciento de participantes que recomiendan este servicio. Número de Jóvenes Líderes identificados y activados resultados. Número de capacitaciones ofrecidas y participación de Jóvenes Líderes en estas. Cantidad de Jóvenes Líderes adiestrados e iniciados por Centros de Prevención Número de actividades realizadas y participación de los Jóvenes Líderes en las mismas.</p> | | FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | <p>gerencia y el personal designado de agencias de gobierno, gobiernos municipales y empresas privadas que lo soliciten, de conformidad con las solicitudes presentadas en el cuestionario.</p> <p>11.3.4 Ofrecer asesoría y/o talleres de capacitación a gerentes y supervisores sobre prevención y manejo de problemas en el área de trabajo relacionados con el uso de drogas y alcohol.</p> <p>11.3.5. Capacitar al personal designado de las agencias que lo soliciten para que sirvan como elementos multiplicadores y puedan ofrecer las orientaciones a los empleados de sus respectivas agencias.</p> <p>11.3.6 Desarrollo de actividades multitudinarias dirigidas a los Oficiales Enlace de los Programas de Drogas y personal relacionado para la discusión de la reglamentación federal y estatal, riesgos a la salud y seguridad por uso de drogas, sustancias, alcohol, medicamentos, entre otros temas y su relación con</p> | <p>Número de Participantes en actividades de impacto a pares y/o a la comunidad escolar coordinadas por los Jóvenes Líderes.</p> <p>Número de Jóvenes Líderes que participaron de reuniones internas en los Centros y en la escuela.</p> <p>Números de anuncios realizados.</p> <p>Números de capsulas realizadas.</p> <p>Números de podcast realizados.</p> <p>Número de niños identificados y activados.</p> <p>Número de capacitaciones ofrecidas y participación de pequeños líderes</p> <p>Número de actividades realizadas</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>la prevención en la salud mental y emocional para escenarios libre de drogas.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Congreso Educativo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto en el Escenario de Trabajo dirigido a los empleados de las agencias, municipios y corporaciones. b. Jornada sobre Prevención y Consumo Problemático de Sustancias en el Escenario Laboral. c. Guía de Prevención en Sustancias Psicoactivas en el Escenario Laboral de los Programas de Sustancias. | <p>y la participación de los pequeños líderes en las mismas.</p> <p>Cantidad de pequeños líderes adiestrados por los Centros de Prevención</p> <p>Cantidad de pequeños líderes iniciados por los Centros de Prevención.</p> <p>Número de participantes (impactos comunitarios) en actividades coordinadas por los pequeños líderes.</p> <p>Número de establecimientos visitados y orientados.</p> <p>Cantidad de Reuniones del Comité Asesor de Prevención de Tabaco.</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>Actualizar el directorio de los directores y coordinadores del programa de Ayuda al Empleado. Diseñar e implantar talleres al personal nuevo.</p> <p>12.1.3 Desarrollar un calendario semestral del Programa Educativo para los Coordinadores/ Directores, profesionales y personal PAE de las agencias, corporaciones y gobiernos municipales.</p> <p>12.2.1 Ofrecer talleres de capacitación a los miembros de Comité Interagencial PAE.</p> <p>12.2.2 Ofrecer talleres sobre la Promoción de la Salud Integral y bienestar en el escenario laboral.</p> <p>12.2.3 Mantener un registro de los programas establecidos con la ayuda y el asesoramiento de la ASSMCA en agencias gubernamentales y gobiernos municipales.</p> <p>12.2.4 Envío de cuestionario de identificación de los temas para las actividades educativas.</p> <p>12.2.5 Reuniones de planificación de actividades educativas.</p> | <p>Cantidad de jóvenes reclutados y adiestrados.</p> <p>Registro actualizado</p> <p>Cantidad de Oficiales de Enlace adiestrados</p> <p>Cantidad de talleres ofrecidos</p> <p>Cantidad de Oficiales de Enlace y personal relacionado capacitados.</p> <p>Cantidad de servicios ofrecidos.</p> <p>Cantidad de personas atendidas.</p> <p>Cantidad de talleres ofrecidos</p> <p>Cantidad de Oficiales de Enlace y personal relacionado capacitados</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FF (BS)</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>12.2.6 Desarrollo de actividades multitudinarias dirigidas a los Coordinadores/Directores, profesionales y personal relacionado a los PAE para la discusión de la reglamentación, prevención de salud mental y conductual y su relación con la prevención en el uso de sustancias.</p> <p>12.3.1 Promover la participación del personal de los PAE de agencias y municipios en las actividades mediante envío de comunicaciones por correo electrónico, fax, teléfono y otros.</p> <p>12.4.1 Solicitar informes anuales de labor realizada a los PAE.</p> <p>12.4.1 Solicitar informes anuales de labor realizada a los PAE.</p> <p>13.1.1 Coordinación y desarrollo de actividades educativas dirigidas a los servidores públicos incluyendo a la comunidad LGBTQ + trabajadora.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas educativas - Campañas - Carteles - Correos electrónicos - Orientaciones - Talleres | <p>Por ciento de agencias municipios y empresas privadas atendidas.</p> <p>Cantidad de cuestionarios enviados y recibidos.</p> <p>Cantidad de empleados asesorados y/o capacitados.</p> <p>Cantidad de actividades celebradas</p> <p>Cantidad de empleados capacitados</p> <p>Cantidad de actividades celebradas</p> <p>Cantidad de empleados capacitados</p> <p>Registro actualizado</p> <p>Cantidad de Coordinadores de Nuevo Ingreso atendidos</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|----------------------------|--------------|------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>13.1.2 Celebrar una actividad multitudinaria y especial para fomentar los logros del Programa y brindar orientaciones y servicios dirigidos al fortalecimiento de los servidores públicos incluyendo la comunidad LGBTQ + trabajadora traducida en ambientes de trabajo saludables, alta productividad, mejore relaciones interpersonales y prevención en el uso de sustancias y alcohol.</p> | <p>Número de directores/ coordinadores capacitados Cantidad de miembros del Comités capacitados. Número de talleres ofrecidos. Número de participantes. Por ciento de Agencias registradas con información actualizada. Número de agencias/municipios que reciben los cuestionarios Número de reuniones de planificación Cantidad de informes enviados y recibidos. Número de actividades llevadas a cabo Número de servidores públicos impactados</p> | <p>Julio 2024 a Junio 2025</p> | <p>FF (BS)</p> |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Prevención y Promoción de la salud Mental | División/Unidad: Project for Community Outreach and Impact RED |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Proyecto de alcance e impacto comunitario dirigido a la reducción de consumo de sustancias tales como alcohol, tabaco y otras drogas. El proyecto desarrollará servicios basados en el contexto interaccional social de los participantes, sus hogares y patrones mal adaptativos. Enfocado a niños, jóvenes y familias en comunidades y proyectos de vivienda pública para cada municipio participante. Las regiones que participarán serán las siguientes: Caguas, Fajardo, Mayagüez, Moca y Utuado. | |
| Clientela Atendida 2023-2024: (Datos preliminares 30 de marzo 2024) 92,932 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 88,205 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 39 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| <i>1) Marco de Referencia</i> | <i>2) Metas</i> | <i>3) Objetivos</i> | <i>4) Actividades/Estrategia</i> | <i>5) Indicadores o Medidas de Éxito</i> | <i>6) Fecha de Comienzo y terminación</i> | <i>7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE*</i> |
|-----------------------------------|---|--|---|---|---|--|
| Programa Federal | 1.Implementar servicios prácticos de educación en la prevención del uso de alcohol, marihuana, vaping y "binge drinking" con énfasis en niños, jóvenes y familias para el desarrollo de destrezas sociales esenciales para rechazar el uso de sustancias. 2.Desarrollar, ampliar y | 1.1 Alertar a 80% de los participantes sobre las consecuencias de uso de alcohol, marihuana, vaping y binge drinking. Resaltar la importancia de rechazar su uso estableciendo prioridad en menores de 17 años. 1.2 Ofrecer orientaciones a la población de adultos mayores en la Prevención del uso de alcohol y | 1.1.1 Coordinar y ofrecer orientaciones a las comunidades sobre la Prevención de uso de alcohol, marihuana y binge drinking y sus consecuencias. 1.1.2 Administrar instrumento de evaluación. 2.1.1 Selección de grupo a la comunidad a participar de prácticas basadas en evidencia. | 1.Hoja de asistencia e información del demográfico. 2.Porciento que presenta y/o evidencia adquisición de conocimiento, actitud de rechazo a uso de sustancias y percepción de riesgo mediante los | 2024-2025 | Fondos Suplementarios de bloque de sustancias ARPA |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| 1) Marco de Referencia | 2) Metas | 3) Objetivos | 4) Actividades/Estrategia | 5) Indicadores o Medidas de Éxito | 6) Fecha de Comienzo y terminación | 7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---------------------------|---|--|---|---|---------------------------------------|---|
| | <p>fortalecer servicios efectivos de educación para la prevención de uso de alcohol, marihuana, binge drinking con énfasis en niños, jóvenes y familias mediante la implementación de prácticas basadas en la evidencia científica.</p> <p>3.Desarrollar destrezas de crianza responsable, comunicación efectiva, solución de conflictos, cambios en actitudes y toma de decisiones en la población de padres o cuidadores.</p> <p>4.Promover, capacitar y fortalecer el liderato de niños y jóvenes mediante</p> | <p>marihuana.</p> <p>2.1 El 80% de los jóvenes atendidos desarrollarán la destreza de interpretar mensajes de los medios particularmente aquellos que están relacionados a uso de alcohol y tabaco mediante estrategias de prevención basadas en evidencia científica.</p> <p>3.1. El 80% de los padres o cuidadores atendidos en los talleres, en el primer año, desarrollarán destrezas de crianza efectiva en el hogar y se comprometerán con la disminución de los factores de riesgo asociados al uso de alcohol, marihuana, Vaping y binge drinking (beber en racha) en la familia.</p> <p>1. Hábleles a sus hijos sobre el Alcohol.</p> <p>3.2 El 80% de los padres con</p> | <p>2.1.2 Implementación de prácticas basadas en la evidencia de acuerdo con currículo suministrado.</p> <p>Administración de instrumento de evaluación.</p> <p>3.1.1. Coordinación y diseño de servicios con personal de la administración de la comunidad, organizaciones de base comunitaria, y otros grupos comunitarios de acuerdo con las necesidades identificadas.</p> <p>3.1.2. Implantación de los talleres, utilizando el material sugerido.</p> <p>3.1.3. Administración de instrumento de evaluación.</p> <p>3.1.4. Coordinación en las comunidades seleccionadas para implantar el Programa.</p> | <p>resultados de pruebas.</p> <p>3.Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>2.1.1 Hoja de asistencia e información del demográfico</p> <p>2.1.2 Porciento que presenta y/o evidencia adquisición de conocimiento, actitud de rechazo a uso de sustancias y percepción de riesgo mediante los resultados de pruebas.</p> <p>2.1.3. Porciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> | | <p>Fondos Suplementarios de bloque de sustancias ARPA</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| 1) Marco de Referencia | 2) Metas | 3) Objetivos | 4) Actividades/Estrategia | 5) Indicadores o Medidas de Éxito | 6) Fecha de Comienzo y terminación | 7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---------------------------|---|--|--|--|---------------------------------------|---|
| | <p>el uso de valores que fomenten conductas y estilos de vida saludables libre de drogas.</p> | <p>sus hijos entre las edades de 10 a 14 años habrán evidenciado y desarrollado comunicación efectiva, solución y manejo de conflictos y toma de decisiones, mediante la participación en el programa basado en Evidencia científica Familias fortalecidas.</p> <p>4.1. Reclutar, capacitar e iniciar, al menos, 1 grupo de jóvenes líderes por comunidad con características de liderato y motivados a fomentar estilos de vida saludables entre sus pares durante el primer año.</p> <p>4.2. El 100% de los jóvenes líderes reclutados celebrarán actividades en sus comunidades, dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables y establecimiento</p> | <p>3.2.1. Coordinación en las comunidades para implantar el programa.</p> <p>3.2.2. Entrevista inicial a participantes seleccionados.</p> <p>3.2.3. Administración de instrumento de evaluación.</p> <p>3.2.4. Implantación del Programa de acuerdo con el currículo 7 lecciones.</p> <p>3.2.5. Evaluación de resultados de servicio.</p> <p>4.1.1. Reuniones de coordinación en las comunidades seleccionadas.</p> <p>4.1.2. Realizar actividades de reclutamiento para seleccionar los jóvenes que formarán parte del grupo.</p> <p>4.1.3. Capacitación de los jóvenes seleccionados, con temas de presión de pares, toma de decisiones, establecimiento de metas,</p> | <p>3.1.1. Hoja de asistencia e información del demográfico.</p> <p>3.1.2. Porcentaje que presenta y/o evidencia Adquisición de conocimiento, actitud de rechazo a uso de sustancias y percepción de riesgo mediante los resultados de pruebas.</p> <p>3.1.3. Porcentaje de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>4.1.1. Hoja de asistencia e información del demográfico</p> <p>4.1.2. Porcentaje que presenta y/o evidencia Adquisición</p> | | <p>Fondos Suplementarios de bloque de sustancias ARPA</p> |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| 1) <i>Marco de Referencia</i> | 2) <i>Metas</i> | 3) <i>Objetivos</i> | 4) <i>Actividades/Estrategia</i> | 5) <i>Indicadores o Medidas de Éxito</i> | 6) <i>Fecha de Comienzo y terminación</i> | 7) <i>Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE*</i> |
|----------------------------------|--------------------|---|--|---|--|---|
| | | de metas entre sus pares durante el primer año. | liderazgo positivo, entre otros. 4.1.4. Actividades de iniciación. 4.2.1. Coordinación con el personal de la administración de la comunidad, organizaciones de base comunitaria, y otros grupos comunitarios para el desarrollo de las actividades: anuncios, afiches, cápsulas informativas a través de redes sociales o plataformas virtuales. | de conocimiento, actitud de rechazo a uso de sustancias y percepción de riesgo mediante los resultados de pruebas. 4.1.3. Porcentaje de participantes que recomiendan este servicio. | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar/Oficina: Prevención y Promoción de la Salud Mental | División/Unidad: "Turn off Vape" (Juul) |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: El Proyecto "Turn off Vape" brinda servicios de orientación de prevención sobre el tema de uso y abuso de cigarrillos electrónicos. El proyecto cuenta con veinte (20) facilitadores de servicios de prevención distribuidos en los diez centros de prevención de Puerto Rico. Los facilitadores de servicios de prevención ofrecen orientaciones y talleres sobre el tema de cigarrillos electrónicos en las agencias gubernamentales, comunidades y escuela públicas y privadas. La población atendida son niños, adultos, envejecientes y familias. | |
| Cientela Atendida 2023-2024: Población Preliminar hasta abril 30, 2024. 51,489 | Proyección de Clientela a Atender 2024-2025: 40,000 |
| Cantidad de personal por Contrato (Servicios Profesionales) que cuenta el Programa al presente: 22 | Cantidad de Empleados Regulares que cuenta el Programa al presente: 0 |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|--|---|---|---|--|--|
| Demanda del Departamento de Justicia (JUUL Lab.) a Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) ha emitido una orden a la empresa Juul Labs Inc., uno de los principales fabricantes de cigarrillos electrónicos, para que deje de vender sus productos. | 1.Implementar servicios prácticos de educación en la prevención del uso de ATOD, VAPING, con énfasis en niños, jóvenes y población en general para el desarrollo de destrezas sociales esenciales para rechazar el uso de sustancias mediante medios de comunicación. 2.Desarrollar, ampliar y fortalecer servicios efectivos | 1.1Al 30 de junio de 2025, se impactará a 70% de los niños, jóvenes y población en general, el Proyecto "Turn off Vape" através de los diferentes medios de comunicación tales como: plataformas digitales, redes sociales, radio, televisión entre otros. 2.1Al 30 de junio de 2025, el 70% de los estudiantes y personal escolar obtendrán capacitación en | 1.1.1 Coordinar y ofrecer en las escuelas, universidades públicas y privadas, y comunidad en general orientaciones y talleres educativos de prevención de cigarrillo electrónico, favorables a la reducción del uso y abuso de los cigarrillos electrónicos o sistemas de dispositivos electrónicos de nicotina. 2.1.1Coordinar con los maestros, orientadores, psicólogos y | Número de orientaciones ofrecidas Número de participantes atendidos. Por ciento de conocimiento adquirido. Porciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños. Porciento de participantes que recomiendan este servicio. | Julio 2024 a Junio 2025 | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|---|--|---|--|--|
| | <p>de educación para la prevención de uso de ATOD, vaping con énfasis en niños, jóvenes y personal escolar mediante la implementación de orientaciones y talleres.</p> <p>3. Conversatorio Educativo del uso y abuso de Cigarrillos electrónicos y sus efectos prevención de uso de cigarrillos electrónicos y prevención de problemas de salud mental) a los jóvenes entre las edades de 13 a 17 años.</p> <p>4. Reducir la accesibilidad de cigarrillos, cigarrillos electrónicos, productos de vapeo y todo producto derivado del tabaco a menores de 21 años cumpliendo con las leyes estatales, federales y códigos de orden público.</p> | <p>las áreas de salud mental y prevención de uso de cigarrillos electrónicos.</p> <p>3.1 Al 30 de junio de 2025, el 80% de los maestros, orientadores, psicólogos y estudiantes de las diferentes escuelas donde se ofrecen los servicios de prevención, completarán la asistencia para su participación en el Conversatorio Educativo.</p> <p>4.1 Promover que el 80% de los negocios con licencia para la venta de productos derivados del tabaco, cumplan con la ley #1 del 2011 código de Rentas Internas y la ley 62 que prohíbe la venta de cigarrillos electrónicos y otros productos derivados del tabaco a menores de 21 años.</p> | <p>trabajadores sociales de las escuelas públicas y privadas de los pueblos de mayor incidencia de uso de cigarrillos electrónicos el taller “Conociendo mis fortalezas le digo NO al Cigarrillo electrónico” para estudiantes de nivel intermedia y superior (6to y 12mo grado).</p> <p>2.1.2 Establecer el itinerario para comenzar a ofrecer la capacitación a los estudiantes de nivel intermedia y superior de las escuelas públicas y privadas.</p> <p>2.1.3 Coordinar con los trabajadores sociales de las escuelas públicas y privadas, comunidades de vivienda pública, base de fe, entre otros para presentarles el taller “Conociendo mis fortalezas le digo NO al Cigarrillo electrónico” (prevención de uso de cigarrillos electrónicos y prevención de problemas de salud mental).</p> <p>2.1.4 Establecer el itinerario con los trabajadores sociales</p> | <p>Número de orientaciones ofrecidas</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Por ciento de conocimiento adquirido.</p> <p>Por ciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños.</p> <p>Por ciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de coordinaciones ofrecidas.</p> <p>Número de participantes atendidos.</p> <p>Por ciento de conocimiento adquirido.</p> <p>Por ciento de participantes que presentan actitud de rechazo al uso de sustancias, percepción de daños.</p> <p>Por ciento de participantes que recomiendan este servicio.</p> <p>Número de trabajadores sociales atendidos.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>3Coordinar con los trabajadores sociales de las escuelas públicas y privadas, comunidades de vivienda pública, base de fe, entre otros y ofrecer la capacitación “Conociendo mis fortalezas le digo NO al Cigarrillo electrónico” (prevención de uso de cigarrillos electrónicos y prevención de problemas de salud mental) a los jóvenes entre las edades de 13 a 17 años.</p> <p>3.1.1 Coordinación con los facilitadores de servicios de prevención del Proyecto: “Turn off Vape” para que identifiquen a los maestros, orientadores, psicólogos y estudiantes de las diferentes escuelas donde se ofrecen los servicios de prevención y se complete la asistencia para su participación en el Conversatorio Educativo.</p> <p>4.1.1Realizar visitas a comercios que vendan el producto de tabaco o sus derivados sobre lo establecido en la ley y verificar</p> | <p>Número de coordinaciones ofrecidas. Número de participantes atendidos. Número de visitas a negocios.</p> | | |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|------------------|---|--|--|--|
| | | | <p>sus licencias conforme a la lista del Departamento de Hacienda de Puerto Rico.</p> <p>4.1.2 Completar los formularios de visita en cada una de sus partes.</p> <p>4.1.3 Actualizar la lista proviste por el Departamento de Hacienda, basado en los hallazgos durante las visitas.</p> <p>4.1.4 Identificar y referir a las agencias de ley y orden, a aquellos negocios que incumplan con la ley.</p> | | | |

Administración Auxiliar de Asuntos Gerenciales

Sirve a todos los Programas, Oficinas, Divisiones y Secciones de la ASSMCA.) Finanzas, Contabilidad, Pre-Intervención Compra y Administración

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar: Asuntos Gerenciales | División/Unidad: Negociado de Asuntos Fiscales y Auxiliares Programa: Presupuesto |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La División de Presupuesto es la unidad que desarrolla el presupuesto necesario en coordinación con el personal gerencial y con los Administradores de los Programas, tomando en consideración los recursos estatales y/o federales disponibles. Sirve a todos los Programas, Oficinas, Divisiones y Secciones de la ASSMCA.) Finanzas, Contabilidad, Pre-Intervención Compra y Administración | |

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (1) Metas | (2) Objetivos | (3) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|--|--|--|
| Iniciativa Nuevo Gobierno: Presupuesto Base Cero | 1.0 Lograr con la implementación del presupuesto base cero ahorros de hasta un diez por ciento en el presupuesto de la agencia y poder cumplir con la presentación y confección del presupuesto 2018-2019 y subsiguientes presupuestos, utilizando la metodología de Presupuesto Base Cero. | 1.1 Cumplimiento con el compromiso de Presupuesto Base Cero | 1.1.1 Adiestramientos relacionados al Presupuesto Base Cero 1.1.2 Someter la información descriptiva, datos presupuestarios históricos y vigentes, datos estadísticos y de puestos ocupados. Brindar capacitación al personal de Finanzas y Presupuesto. 1.1.3 Adiestramiento sobre la Ley Núm. 3-2017, "Ley para Atender la Crisis Económica, Fiscal y Presupuestaria para Garantizar el Funcionamiento del gobierno de Puerto Rico. | -Número de adiestramientos -Recopilación y análisis de los resultados obtenidos por los diferentes Administradores y directores | 1-julio-2019 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (1) Metas | (2) Objetivos | (3) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|--|--|--|
| Iniciativa Nuevo Gobierno: Sistema Uniforme de compensación a contratistas, empleados y suplidores | 2.0 Lograr establecer unos topes contractuales a unos niveles donde se pueda mantener una retribución uniforme entre los recursos contratados en las diferentes agencias gubernamentales. | 2.1 Establecer remuneración uniforme entre contratistas | 2.1.1 Evaluar la contratación conforme a las necesidades de administraciones auxiliares y oficinas para establecer criterios específicos de retribución de pago a tono con los criterios de experiencia y promedio de pago en la Rama Ejecutiva. | - Evaluación de contratación | 1-julio-2021 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Iniciativa Nuevo Gobierno: Claridad y Transparencia Sistemas de Retiro | 3.0 Implantar una política de claridad y transparencia con relación a la información financiera de los Sistemas de Retiro para garantizar el pago a los empleados acogidos al retiro. | 3.1 Diseñar el proceso para levantar las estadísticas y estudios actuariales que agilicen el cumplimiento con el Sistema de Retiro de ASSMCA. | 3.1.1 Levantar datos de pensionados considerando variables financieras necesaria en el proceso estadístico y actuarial. Tener disponibles las opciones de pago existentes e incluir nuevas a los fines de diversificar las fuentes de ingresos. 3.1.2 Implantar programa de controles internos que salvaguarden los activos del sistema y proteja la integridad y calidad de los sistemas de información. | -Datos estadísticos | 1-julio-2020 <i>Pay As You Go</i> ; años subsiguientes | |
| Iniciativa Nuevo Gobierno: Reducir las Cuentas Morosas | 4.0 Lograr emitir los pagos en un término menor de 60 días y lograr mejorar el sistema financiero. | 4.1 Mediante la implantación de un sistema de cobro agresivo y viable | 4.1.1 Creación de un <i>task force</i> con autoridad para la toma de decisiones para llegar a acuerdos de pago. | -Creación del comité | 1-julio-2019 Años subsiguientes | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (1) Metas | (2) Objetivos | (3) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|---|--|--|
| | | | 4.1.2 La creación del sistema de recaudos agresivo y ágil. 4.1.3 Iniciar proyecto para levantar la lista de inventario de cuentas morosas. 4.1.4 Ponderar lista de cuentas morosas para establecer si fuese necesario acuerdos de pago | -Implantación sistema de recaudos -Inventario de cuentas morosas -Acuerdos de pago | | |
| Iniciativa Nuevo Gobierno: Intercambio de créditos | 5.0 Crear legislación para hacer viable el intercambio de créditos de los ciudadanos y proveedores con las deudas certificadas que tengan pendientes de pago, con y del gobierno. | 5.1 Mediante la aprobación de una legislación viable de intercambios de créditos. | 5.1.1 Crear un comité de evaluación de legislación considerando el intercambio de créditos entre proveedores y el gobierno. 5.1.2 Levantar inventario real de pagos por demora a contratistas y suplidores. 5.1.3 Evaluar el actual sistema financiero (facturación, pre-inversiones, compras; etc.) con relación a la implantación de intercambio de créditos. 5.1.4 Presentar una metodología para iniciar un proceso de intercambio de créditos contratistas, suplidores y el | -Comité de evaluación -Inventario de pagos por demora -Evaluación del sistema financiero -Metodología para procesos de intercambio | Pendiente a Legislación | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (1) Metas | (2) Objetivos | (3) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|---|---|--|--|--|
| | | | gobierno (inicialmente con la AEE como proyecto piloto). | | | |
| Iniciativa Nuevo Gobierno: gerencia de inventario | 6.0 Finalizar con la mecanización del sistema de inventario y mantener control efectivo con todo el activo existente. | 6.0 Implantación del sistema de inventario | 6.1.2 Levantar inventario existente de la agencia 6.1.3 Reconciliar los activos que tienen vigentes la Agencia con los registrados en Hacienda 6.1.4 Continuar y finalizar con el sistema de mecanización | -Inventario de activos -Reconciliación de activos con Departamento de Hacienda Sistema de mecanización | 1-julio-2020 Años subsiguientes | |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 7. Conciliar periódicamente los balances del presupuesto ajustado entre <i>PRIFAS VS People Soft</i> | 7. 1. Asegurar que los balances estén al día en los dos sistemas y que las interfaces estén en tránsito. | 7.1.1 Brindar capacitación al personal de Finanzas y Presupuesto. 7.1.2 Asistir a los adiestramientos relacionados a presupuesto base cero | -Informes de balance de <i>People Soft</i> y <i>PRIFAS</i> | 1-julio-18 Meses y años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 1. Establecer comunicación afirmativa entre las áreas para asegurar celeridad en las transacciones fiscales | 8.1 Asegurar que la información que se incluye en los diferentes informes sea la correcta y que sea evaluada por cada una de las áreas. | 8.1.1 Coordinar reuniones mensuales para discutir las diferentes Proyecciones de Gastos | -Presentación de Informes Financieros y Proyecciones | 1-julio-18 Meses y años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| | |
|--|---|
| Administración Auxiliar: Asuntos Gerenciales | División/Unidad: Negociado de Asuntos Fiscales y Auxiliares Programa: Asuntos Fiscales |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La División de Asuntos Fiscales es responsable del proceso de pago de todos los contratos, órdenes de compra, gastos de viaje, obvenciones y otros gastos de la agencia, y las Cuentas por Cobrar y Facturación de la agencia. Tiene que velar que los mismos cumplan con los Reglamentos, Cartas Circulares y Órdenes Administrativas. Además, es responsable de proveer información financiera al personal directivo y administrativo de la agencia, al gobierno federal y a los auditores internos y externos. | |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|--|--|--|---|--|---|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 1. Asegurar la contratación y ejecución del <i>Single Audit</i> a tiempo para cumplir con los requerimientos del nivel federal. | 1.1 Obtener información concernida de los programas a los fines de tener disponible un documento a noviembre 2017. | 1.1.1. Dar seguimiento a los auditores para que agilicen los trabajos y tener toda la documentación requerida por estos. La fecha de cumplimiento al 30 de noviembre de 2021 se alteró debido a la Pandemia. | -Rendir el informe al 30 de agosto de 2022. | 1 sept. -2017 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 2. Terminar y mantener los registros de los Fondos de los Internos que reciben seguro social actualizados. | 2.1 Agilizar la actualización de los registros y poner en función el sistema mecanizado de los internos. | 2.1.1. Revisar y registrar los gastos e ingresos de los internos. Transportar todos los registros al sistema mecanizado | -Mantener los registros al día. | 1-julio-2019 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 3. Calcular el Mantenimiento de Esfuerzo, MOE, requisito de los Fondos Federales del Bloque de Salud Mental y el Bloque de Sustancias. | 3.1 Buscar alternativas si no se alcanza el promedio de gastos requeridos. | 3.1.1 Calcular los gastos estatales y de ingresos propios en los últimos 2 años. | -Cumplir con el Mantenimiento de Esfuerzo. Se ha cumplido en un 100%. | 15-agosto-2018 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|---|--|--|--|--|---|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 4. Revisar el Sistema de Contabilidad para que responda con la celeridad y confiabilidad requerida. | 4.1 Continuar las Conciliaciones trimestrales y con la digitalización de documentos. | 4.1.1 Adiestrar al personal de Contabilidad. Reclutar personal | -Rendir los informes financieros en las fechas establecidas. Se ha cumplido en un 100%. | 1 de Julio 2018 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 5. Agilizar el proceso de pago de servicios profesionales y otros pagos. | 5.1 Tramitar para que el pago de servicios profesionales se emita antes del 30 de cada mes. Se continuará agilizando los pagos. | 5.1.1 Coordinar para que las facturas de los profesionales se envíen en o antes del 10 de cada mes y que las facturas de servicios se certifiquen a Nivel Central. Reclutar personal para cumplir con las metas establecidas | -Disminución de profesionales que no facturan dentro de los 8 días después de terminado el mes de trabajo, según contrato. Cumplimiento en un 95%. | 1 de julio 2019 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 6. Mantener el sistema de recaudaciones actualizado para aumentar de forma sostenida su nivel | 6.1 Sobrepasar en 80% el nivel de recaudaciones | 6.1.1 Continuar orientando a los recaudadores para mejorar su trabajo y reclutar personal para las áreas sin personal. | -Recaudar en exceso a \$1,491,154.00 en Centros y \$3,498,548.01 en Hospital Psiquiatría Río Piedras. | 1 de julio 2024 al 30 de junio 2025 | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 7. Mejorar el flujo de información sobre el detalle de los gastos para alimentar el sistema de <i>People Soft</i> . | 7.1 identificar correctamente por el subprograma y el departamento en los gastos de nómina y otros en el sistema de <i>People Soft</i> . | 7.1.1 Crear subprogramas y departamentos para las nóminas. Verificar que los otros gastos tengan el subprograma y el departamento correcto. | -Rendir informes de gastos con los subprogramas y departamento identificados. | 1 de julio 2018 Meses y años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|--|--|---|--|---|---|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 7.Preparar el informe financiero de cierre de año fiscal. | 8.1 Someter al Departamento de Hacienda todos los informes requeridos para el cierre de año fiscal | 8.1.1 Imprimir y cotejar el listado de las obligaciones, recrear jornales, recopilar e imprimir del sistema <i>People Soft</i> lo asignado y lo gastado e informar las deudas de los informes requeridos a las Oficina de pago de órdenes y pre-intervenciones. | -Rendir los informes según las fechas establecidas por el Departamento de Hacienda. Se ha cumplido en un 100%. | 1julio 2018 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 8.Informar al Gobierno Federal los fondos recibidos trimestralmente " <i>Payments Management Service</i> " (PMS) | 9.1 Someter al Gobierno Federal los informes requeridos trimestralmente | 9.1.1 Los empleados deberán informar el gasto trimestral de cada cuenta federal | -Mientras era requerido, se cumplió con la entrega de los informes requeridos. | Terminación 1 de abril de 2022. | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 9. Informar a la Oficina de Administración de la Agencia lo requerido en la Certificación del Contralor por el artículo 10 de la Ley 103 | 10.1 Someter a la Oficina de Administración la información requerida | 10.1.1 Requerir la información a los empleados que tienen las cuentas estatales como lo es lo presupuestado, gastos e ingresos de las cuentas estatales | -Enviar a la Oficina de Administración la parte que le corresponde a Sección de Contabilidad. Cumplimiento en un 100%. | 1 julio 2017 Años subsiguientes | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 10. Informar al gobierno Federal los ingresos y gastos de los niños, adolescentes, adultos y hospitales de los servicios de salud mental | 11.1 Someter al Gobierno federal el informe según requerido. | 11.1.1 Recopilar e imprimir información del Sistema <i>People Soft</i> , solicitar a los empleados información de algunas cuentas, recopilar información del Informe de Rendimiento (MOE) para la preparación del informe. | -Enviar el informe en el tiempo requerido. Cumplimiento en un 100%. | Según requerido por el gobierno federal | FE, FF, FEE, IP, AE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|---|--|---|--|--|---|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 11. Certificar a los auditores de la Oficina del Contralor los Presupuestos Asignados a la ASSMCA y Gastos correspondientes al año fiscal finalizado. | 12.1 Someter el informe al auditor de la Oficina del Contralor | 12.1 Recopilar la información del Sistema <i>People Soft</i> de los ingresos, presupuestos y gastos de las cuentas estatales y federales del año fiscal finalizado y seis (6) meses del nuevo año fiscal | -Enviar el informe en el tiempo requerido. Cumplimiento en un 100%. | Según requerido por el auditor de la Oficina del Contralor | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 12. Preparar parte de la información del informe de nóminas y costos relacionados de la Oficina del Contralor. | 13.1 Enviar la información a la Oficina de Presupuesto para completar el informe. | 13.1.1 El empleado recopila la información de los GL 200 y prepara un resumen mensual de los gastos de nóminas estatales y federales. | -Enviar el informe en el tiempo requerido. Cumplimiento en un 100%. | Según fechas requeridas Oficina del Contralor | FE, FF, FEE, IP, AE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 13. Reestructurar el Departamento de Facturación en centros de servicio, unidades y hospitales alrededor de la isla, así como a nivel central. | 14.1 Mejorar la eficiencia del proceso de facturación de la agencia, así como cobrar por los servicios prestados por los profesionales contratados y en los centros y/o hospitales de la ASSMCA. | 14.1.1.Negociar acuerdos con los planes médicos para obtener la mejor tarifa posible por cada servicio prestado/facturable. 14.1.2.Evaluar planes médicos para ser incorporados a la agencia 14.1.3.Mejorar y crear el proceso de registro de pacientes en los centros/instituciones de servicio. 14.1.4.Implantación del sistema de facturación de planes médicos para el procesamiento de las facturas | -Tarifas competitivas con el mercado -Mayor registro de pacientes -Facturación eficiente y eficaz. -Aumento en los recaudos -Aumento en la frecuencia de recaudos -Transmisión electrónica de facturas. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | FE, FF, FEE, IP, AE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|---|--|---|---|---|---|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 15. Aumentar la cantidad de recaudos recibidos por la agencia. | 15.1 Obtener remuneración por servicios prestados en las instituciones de ASSMCA y por los profesionales contratados por la Agencia. | 15.1.1 Registrar los pacientes en los centros o instituciones donde se les brinda el servicio. 15.1.2 Facturar a los planes médicos todos los servicios prestados a los pacientes. 15.1.3 Brindar el seguimiento necesario para obtener el cobro de las facturas enviadas. 15.1.4 Completar las reconciliaciones entre las facturas y los recaudos. 15.1.5 Analizar y evaluar facturas recurrentes para pronta acción de cobro. | -Cobro de facturas (planes médicos) lo cual aumente la cantidad monetaria del fondo de ingresos propios. -Recaudación en centros/ instituciones donde no se obtenía ninguno o muy poco valor monetario. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | IP |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 16. Mantener un registro eficiente y útil para las facturas a cobrar. | 16.1 Recobrar toda deuda entre externos y la ASSMCA sobre facturas no asociadas a planes médicos | 16.1.1 Creación de un registro de facturas al cobro (facturas no asociadas a planes médicos). 16.1.2 Mantener un reporte de envejecimiento de las facturas con todos los requisitos de la ley y reglamentos aplicables. 16.1.3 Brindar seguimiento sobre facturas en el registro. 16.1.4 Creación de facturas recurrentes y envío de las mismas en el periodo razonable determinado. 16.1.5 Evaluación de facturas incobrables. | -Cobro de facturas misceláneas (no planes médicos) con mayor agilidad que periodos anteriores -Entrega y evaluación de facturas al cobro con prontitud. -Evaluación de cuentas determinadas como incobrables para pronta acción en el Departamento de Hacienda. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | IP |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|--|--|--|---|---|---|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 17. Credencialización de centros y/o hospitales como los profesionales/proveedores de servicios. | 17.1. La credencialización es necesaria para la autorización de los planes para poder facturar por servicios prestados por los profesionales en centros o instituciones. | 17.1.1 Mantener un registro de los profesionales de la salud para identificar los documentos necesarios (con sus fechas de vigencia) para la credencialización de estos. 17.1.2 Recolección de los documentos necesarios para credencializar los centros/instituciones de la Agencia. | -Facturación de servicios sobre trabajo completado por los profesionales en los centros y/o hospitales de la Agencia. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | IP |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 18. Lograr que los planes de tratamiento sean completados por el personal facultativo correspondiente. | 18.1 Lograr la autorización de los servicios para obtener la remuneración correspondiente. | 17.1.3 Orientación al personal facultativo sobre los requisitos e importancia de los planes de tratamiento. | -Recibo de las autorizaciones para el procesamiento de las facturas. | 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 | IP |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| | |
|---|---|
| Administración Auxiliar: Asuntos Gerenciales | División/Unidad: Negociado de Asuntos Fiscales Programa: Servicios Auxiliares |
| Descripción breve del Programa y población que sirve: Tiene como función principal, la dirección y supervisión de las secciones de: Transportación, Almacén y Suministro, Servicios de Correo, Servicios de Reproducción, Propiedad y Mantenimiento de Locales | |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|---|---|--|--|--|--|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 1. Agilizar el proceso para atender las solicitudes de servicio de mantenimiento de las facilidades de la ASSMCA. | 1.1 Proveer a todos los Centros de la ASSMCA los servicios de reparación y mantenimiento de estructura, servicio de plomería y electricidad | 1.1.1 Coordinación con los Programas que solicitan el servicio para garantizar efectividad de estos. | -Número de evaluaciones por concepto de servicios | julio 2018 Años subsiguientes | FE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 2. Mejora a la infraestructura de las facilidades de Oficina Central | 2.1 Contar con amplio estacionamiento, un anfiteatro en óptimas condiciones y una facilidad para el archivo de documentos administrativos y clínicos. | 2.1.1 Coordinar con AFI para la disponibilidad de los fondos 2.1.2 Coordinar con corrección para el suplido de brigadas de mantenimiento. | -Certificación por el Ingeniero de los trabajos realizados. Se ha realizado el 45% de las mejoras. | mayo 2020 Años subsiguientes | FE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 3. Preparar el plan para el Programa de Inversiones a Cuatro Años (PICA) | 3.1 Solicitar fondos para atender la solicitud de mejoras permanentes en las facilidades de ASSMCA. | 3.1.1 Identificar aquellas mejoras que sean necesarias en respecto a los diferentes señalamientos por las agencias gubernamentales. | -53% de los fondos están obligados y el PICA 100% completado. Con una asignación de \$43 millones. | julio 2020 Años subsiguientes | FE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 4. Atender los decomisos pendientes en los diferentes Centros de Servicios | 4.1 Despejar las áreas de equipo inservible | 4.1.1 Coordinar con la Administración de Servicios Generales la disposición de material a decomisar. | -Certificación de los decomisos por el Auditor y el Encargado de la propiedad. Se hizo el 90% de decomiso en la Oficina Central. | julio 2020 Años subsiguientes | FE |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar: Asuntos Gerenciales | División/Unidad: Negociado de Asuntos Fiscales y Auxiliares Programa: Compras |
| Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: La División de Compras es responsable de los procesos de adquisiciones de Bienes y Servicios de la agencia, cumpliendo con los Reglamentos, Cartas Circulares y Ordenes Administrativas. | |

| (1) Marco de Referencia | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y terminación | (7) Fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|-------------------------------|---|---|--|---|--|--|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 1. Agilizar el proceso de adquisición. | 1.1 Tramitar las Órdenes de Compra en o antes de 30 días, mediante la implantación de una supervisión directa. | 1.1.1 Realizar monitorias de las requisiciones asignadas a cada comprador quincenalmente. | -Cantidad de Órdenes de Compra procesadas mensualmente. | julio 2024, sujeto a la ASG | FE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 2. Reforzar y facilitar la preparación y tramitación de las requisiciones a los usuarios del sistema. | 2.1 Reducir en un 90% los errores en las requisiciones sometidas por los programas, mediante la creación de un catálogo de compras. | 2.1.1 Realizar subastas formales de todos los artículos y medicamentos utilizados en la Agencia. | -Total, de Subastas realizadas. | julio 2024, sujeto a la ASG | FE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 3. Diligenciar y agilizar los trámites de los contratos. | 3.1 Celebración de subastas para el 100% de los contratos que así lo requiera. | 3.1.1 Crear contratos de aceptación. | -Total, de Contratos establecidos. | julio 2024, sujeto a la ASG | FE |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 4. Agilizar el proceso de envío y aprobación fiscal de Órdenes de Compra. | 4.1 Aprobación del 100 % de las órdenes enviadas a presupuesto, mediante la implantación de un procedimiento de seguimiento. | 4.1.1 Complementar el formulario de seguimiento de Órdenes de Compra semanalmente. | -Cantidad de órdenes aprobadas. | julio 2024, sujeto a la ASG | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| | |
|---|--|
| Administración Auxiliar: Asuntos Gerenciales | División/Unidad: Negociado de Recursos Humanos y Relaciones Laborales |
|---|--|

Descripción Breve del Programa y Población que Sirve: Asesora a la Administrador sobre todo trabajo y transacción relacionada con la administración de los recursos humanos y las relaciones laborales y vela por el fiel cumplimiento de las leyes, reglamentos, ordenes generales y especiales, convenio colectivo y cualquier otra norma relacionada con el capital humano y actividades sindicales. Pone en vigor la política pública sobre la clasificación de los puestos y el reclutamiento y selección de los recursos, de tal de manera que resulten costo-efectivos para la Agencia; sin menoscabar la calidad de los servicios ofrecidos en los centros de trabajo.

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|---|--|--|--|
| Ley Habilitadora, #67 de 1993, Ley 8. Ley 26 | 1. Administrar los Recursos Humanos bajo las leyes y reglamentos aplicables, de tal manera que resulte costo-efectivo para la Agencia. | 1.1 Someter el 100% de los informes solicitados por Agencias reguladoras tales como: OGP, Ética Gubernamental, Hacienda y OATRH 1.2 Asegurar que el 100% de los documentos indicados por el <i>single audit</i> estén en el 100% de todos los expedientes de personal. 1.3 Inactivar el 100% de los expedientes del personal que ya no laboran en la Agencia 1.4 Agilizar y simplificar el 100% del proceso del registro de asistencia 1.5 Implementar el nuevo Plan de Clasificación y Retribución único del Gobierno de Puerto Rico en el 100% de los empleados 1.6 Mantener actualizado el 100% del <i>Capacity Plan</i> | 1.1.1 Recopilar la información solicitada por los diferentes informes y someter la misma en el tiempo requerido 1.1.2 Mantener la base de datos de empleados actualizada 1.2.1 Completar y actualizar los expedientes de personal 1.3.1 Inactivar el expediente 1.4.1. Adquirir el Programa KRONOS 1.4.2 Rescatar y Migrar la información del personal en el programa ABS 1.4.3 Crear nuevo Reglamento para la utilización del Programa 1.4.4 Adiestrar al personal en el uso del Programa | -Número de informes requeridos vs. los sometidos -Número de informes solicitados vs. los radicados a tiempo -Total, de expedientes activos vs el total de expedientes actualizados -Número de expedientes a inactivar vs. los expedientes inactivados -Número de informes emitidos | Julio 2021 y años subsiguientes | FE, FF |

**Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025**

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--------------|--|--|---|--|--|
| | | <p>1.7 Canalizar el 100% de las necesidades de adiestramiento del personal</p> <p>1.8 Revisar el 100% del Reglamento de Personal 5647 para atemperarlo a la legislación actual</p> | <p>1.4.5. Mantener actualizado el sistema</p> <p>1.4.6. Generar los balances actualizados de las licencias y asistencias del personal</p> <p>1.5.1. Informar a cada empleado su clasificación según el nuevo plan de clasificación</p> <p>1.6.1 Identificar la ubicación y puesto del personal</p> <p>1.6.2 Revisar y analizar el Informe emitido por los Centros del inventario y necesidades de puestos</p> <p>1.6.3 Evaluar las posibles reubicaciones de personal</p> <p>1.7.1 Viabilizar a través de la UCAT las necesidades de adiestramiento solicitadas por Supervisores y Directores</p> <p>1.8.2 Establecer las reuniones junto a la Oficina de Asesoramiento legal para presentar y discutir las enmiendas propuestas.</p> <p>1.8.3 Someterlo ante la Autoridad Nominadora.</p> | <p>-Número total de empleados vs. el número de empleados informados</p> <p>-Número de personas contratadas vs. el número de personas notificadas a RRHH</p> <p>-Número de personas con cancelación de contrato vs. al número de personas informadas a RRHH</p> <p>-Puestos existentes vs. las necesidades</p> <p>-Las necesidades de personal vs. las reubicaciones</p> <p>-Documento sometido</p> <p>-Cantidad de reuniones solicitadas vs. Las efectuadas</p> | | |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|
| | | | | -Acuse de recibo del Reglamento con las enmiendas sugeridas | | |
| Ley Habilitadora, #67 de 1993 | 2. Alcanzar los más altos niveles de excelencia, eficacia y productividad en el servicio público | 2.1. Evaluar el 100% del personal | 2.1.1 Informar al personal sobre los criterios y métricas de evaluación 2.1.2 Realizar las evaluaciones anuales al personal 2.2.2 Establecer el plan de desarrollo junto a los supervisores según el análisis del potencial y debilidades identificado del personal 2.3.2 Viabilizar a través de la UCAT las herramientas necesarias para maximizar el rendimiento del empleado | -Números de personal vs. el número de personal informado -Número de personal vs. número del personal evaluado -Número de solicitudes de planes de desarrollo presentados vs. los atendidos -Número de solicitudes a la UCAT vs. las atendidas | Julio 2021 y años subsiguientes | FF, FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|--|--|--|
| Ley #167 del 11 de agosto de 2002 | (POAE) 3. Atender problemas planteados que afectan la productividad de la alta gerencia, supervisores y empleados para establecer las soluciones pertinentes. | 3.1. Dar a conocer al 100% de los empleados y contratistas el Programa. 3.2. Canalizar el 100% de los referidos según se reciben 3.3 Identificar factores comunes que afecten a la comunidad laboral | 3.1.1 Realizar visitas y charlas en los Centros y entregar opúsculos 3.2.1 Según las necesidades, establecer los mecanismos y herramientas necesarias para atender las situaciones 3.2.2 Establecer programas y acuerdos que promuevan la salud y armonía laboral a fin de atender el síndrome de quemazón, entre otros. | -Cantidad de Centros vs. cantidad de Centros visitados -Número de referidos vs. los atendidos -Cantidad de empleados vs. empleados impactados | Julio 2021 y años subsiguientes | FF, FE |
| Ley Núm.3 del 2013, Ley Núm.106 del 2017, Ley Núm.211 del 2015 | 4. Orientar y ofrecerles el servicio a todos los empleados en relación con los beneficios de Retiro y AEELA para viabilizar la consecución de sus beneficios. | 4.1 Cumplir con el 100% de la legislación vigente que impacta el Sistema de Retiro y AEELA | 4.1.1 Actualizar expedientes de Retiro de todos los empleados con estatus regular que serán sometidos a Retiro 4.1.2 Orientar al personal en relación con las herramientas y formularios requeridos para la obtención de los beneficios 4.1.3 Establecer un plan de visitas a los Centros para reforzar la información en relación con los servicios de Retiro y AEELA | -Número de expedientes solicitados por Retiro vs. Los entregados -Número de consultas solicitadas vs. Las atendidas -Número de visitas planificadas vs. las realizadas | Julio 2021 y años subsiguientes | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|---|--|---|---|--|--|
| Ley Núm.8 de 2017, Ley Núm.26 de 2017 | 5.1 Administrar el Convenio Colectivo y el Reglamento de Personal en representación de la Agencia para hacer cumplir los acuerdos establecidos. | 5.1 Hacer cumplir el 100% de los acuerdos establecidos en el Convenio Colectivo y el Reglamento de Personal vigente | 5.1.1 Atender a través del Comité de Conciliación los casos y querellas presentadas en la Oficina de Recursos Humanos 5.1.2 Recibir, investigar y sustentar los incidentes para la aplicación de medidas disciplinarias u otro recurso 5.1.3 Someter ante la Oficina de Asesoramiento legal los informes con las recomendaciones para la aplicación de la medida disciplinaria 5.1.4 Ofrecer adiestramientos al personal gerencial y de supervisión en relación con la actualización de las leyes laborales y reglamentación vigente | -Números de casos presentados vs. los atendidos -Números de casos recibido vs. los investigados y sustentados -Número de casos sometidos con recomendación de medida disciplinaria vs. los casos a los que se le aplicó -Número de gerenciales y supervisores existentes vs. los adiestrados | Julio 2021 y años subsiguientes | FF, FE |
| Implementar la nueva versión de asistencia de Kronos | 6.1 Los procesos de solicitud y peticiones de licencias especiales sean canalizados y evaluados con los documentos requeridos en la Oficina de Recursos Humanos, Sección de Licencias | 6.1 Se analizarán las licencias que apliquen bajo las leyes y reglamentos para implementarlas en el sistema de asistencia, según aplique. 6.2 Configurar de acuerdo con las instrucciones de IT la cuenta de los empleados. | 6.1.1 Reuniones con MS y UKG 6.2.1 Evaluar y definir los códigos vigentes según las leyes y reglamentos para implementarlos. 6.2.2 Configurar las cuentas de los empleados según aplique. | -Se espera para este año fiscal se implemente estos cambios de KRONOS al 100% | junio 2024 y años subsiguientes | FE |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|---|---|--|--|--|--|--|
| | 6.1 Nueva actualización de Kronos y Mi Página. | 6.2 Orientar a los técnicos de licencias, supervisores y empleados sobre este nuevo método de solicitud de licencias. 6.3 Orientar a los técnicos de licencias, supervisores y empleados sobre los nuevos cambios de Kronos y Mi Página. | 6.2.3 Ofrecer adiestramientos para los nuevos procesos de solicitudes de licencias especiales. 6.3.3 Ofrecer adiestramientos para los nuevos procesos de solicitudes de licencias especiales. | | | |
| Llevar los procesos del Plan de Clasificación según establece la Ley Núm. 8 mejor conocida como " <i>Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico</i> ". | 7.1 Ver las reclamaciones del plan de clasificación de los empleados de parte del Comité Revisor 7.2 Referir a la OATRH los casos que aplique una revisión del Plan de Clasificación. 7.3 Informar por carta a aquellos empleados que hicieron reclamos sobre su solicitud. | 7.1 Analizar las reclamaciones de acuerdo con las instrucciones emitidas por la OATRH. 7.1.2 Emitir recomendaciones a la Autoridad Nominadora sobre las reclamaciones. 7.1.3 La Autoridad Nominadora emitirá cartas sobre los procesos a seguir sobre el Plan de Clasificación. 7.2 Informará los casos a la OATRH según aplique sobre el Plan de Clasificación. 7.3 Redactar las cartas para informar a los empleados sobre la determinación de su solicitud. | 7.1 Se realizarán reuniones periódicas con el Comité Revisor en donde se analizarán los casos de acuerdo cuando se entregaron. 7.1.2 Se discutirán los casos entre el Comité Revisor para llegar un consenso de acuerdo con lo establecido por la OATRH. 7.1.3 Se redactará las recomendaciones para revisión de la Autoridad Nominadora. 7.1.3 La Autoridad Nominadora brindará sus recomendaciones para ser referidas a la OATRH. | Se evaluarán el 100% de las reclamaciones de los empleados regulares y transitorios. Se le informará al 100% de los empleados regulares y transitorios que realizaron las reclamaciones las próximas acciones a tomar sobre su reclamación. | junio 2024 y años subsiguientes | FE, FF |

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
Plan de Trabajo Anual Año Fiscal 2024-2025

| (1) Marco de Referencia (Compromiso Programático, Iniciativa del Nuevo Gobierno, Ley Habilitadora, Otras Leyes, Programa Federal) | (2) Metas | (3) Objetivos | (4) Actividades/Estrategias | (5) Indicadores o Medidas de Éxito | (6) Fecha de Comienzo y Terminación | (7) Compromiso y fuente financiamiento FE, FF, FEE, IP, AE* |
|--|--|--|--|---|---|--|
| | | | <p>7.2 De acuerdo con la determinación de la Autoridad Nominadora se les informará a los empleados por medio de carta las acciones a seguir.</p> <p>7.3 Redacción de cartas sobre la determinación de su solicitud y se enviarán a cada empleado con copia para Recursos Humanos.</p> | <p>Se le dará seguimiento a la OATRH sobre los casos referidos.</p> <p>-</p> | | |
| <p>Cambio de Estatus de Empleados (as) Transitorios (as) a Regular conforme a la Ley Núm. 96-2023</p> | <p>8. Conceder el estatus regular en el servicio de carrera a los empleados transitorios que cumplan con los requisitos que estipula la ley.</p> | <p>8.1. Identificar los empleados transitorios que califiquen.</p> <p>8.2. Evaluar las credenciales y expedientes de empleados</p> | <p>8.1. Se clasificarán aquellos empleados que cumplan con los requisitos estipulados en la ley.</p> <p>8.2. Se evaluarán los expedientes y se solicitarán las credenciales conforme a los requisitos mínimos de la clase.</p> <p>8.3. Se identificarán puestos vacantes y creación de puestos.</p> <p>8.4. Se trabajarán los informes de cambios requeridos.</p> <p>8.5 Se citarán a los empleados para la entrega de documentos.</p> | <p>-De cumplir todos los requisitos se espera que el 100% de los empleados se le cambie el estatus a regular.</p> | <p>28 de mayo de 2024 hasta el 1 de septiembre de 2024.</p> | <p>FF, FE</p> |