Plan Operativo Anual
Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
Presentación de actividades
2023

Servicio Regional de Salud: Metropolitano, Diana
Hospital: CENTRO CARDIO OFTALMOLOGICO Y TRASPLANTE (CECAOTE)

Directrices Operativas	Prestaciones	Código	Actividades Programadas	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total de Actividades	Medio de Verificación	Modalidad	Medio de Verificación 2	Observaciones/ Constataciones	Área Responsable
1.7. Garantizada la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red Pública de Servicios de Salud, incrementando el cumplimiento promedio de medicamentos del 60% en 2022 al 70% en 2023 en todos los niveles de atención	1.7.1.Facilitar, en forma oportuna, medicamentos esenciales a los usuarios que requieran y aquellos de sus condiciones de salud.	1.7.1.01	Reunión Comité Farmacoterapéutico (CFT) Hospitalario y promoción del uso racional del de medicamentos.	1			1			1			1			4	Listado de participantes	Mínima		Indicador no me aplica. Se mantiene en labores desde el área	Medicamentos
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.01	Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios				1									1	Plan				Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.02	Reunión del comité de emergencia para consolidación del plan Hospitalario Emergencias de salud pública y desastres realizada con el personal del hospital.				1			1						2	Listado de participantes	Mínima			Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.03	Simulacro para probar la funcionalidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios.										1			1	Listado de participantes	Reporte			Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.04	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo controlde emergencias										1			1	Listado de participantes	Mínima			Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.05	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa control de emergencias				1									1	Listado de participantes	Mínima			Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.06	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para responder a Temporadas Ciclonicas y Sistemas Meteorologicos control de emergencias					1								1	Listado de participantes	Mínima			Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.2.Ca población recibe acceso equitativo a servicios de salud, incluidos los de emergencia, de calidad, seguros, integrales, continuos e inclusivos, mediante redes integradas que incorporan mejora continua de procesos y avances tecnológicos.	1.8.2.07	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para responder a Temporadas Ciclonicas y Sistemas Meteorologicos control de emergencias							1						1	Listado de participantes	Mínima		Resp. Regionales y Especialistas Resp. Provinciales y Municipales.	Emergencia
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.01	Supervision de indicadores de calidad en el programa de hemodialisis y dialisis peritoneal, para los centros que aplican para el programa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe				Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.02	Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluacion de indicadores de calidad en el programa de hemodialisis y dialisis peritoneal, para los centros que aplican para el programa.				1			1			1			4	Plan de Mejora elaborado			Revisar medio de evidencia Ecide	Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.03	Seguimiento a los planes de mejora de la evaluacion de indicadores de calidad en el programa de hemodialisis y dialisis peritoneal, para los centros que aplican para el programa.				1			1			1			3	Informe	Plan			Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.04	Seguimiento al plan abreviado de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición				1			1			1			4	Informe	Plan			Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.05	Supervision y evaluación de los procesos de bioseguridad Hospitalaria				1			1			1			4	Informe				Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.06	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluaciones del proceso de bioseguridad hospitalaria				1			1			1			3	Plan				Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.07	Seguimiento a los planes de mejora del proceso de bioseguridad hospitalaria					1		1			1			3	Informe	Plan			Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.08	Notificación oportuna de los eventos de vigilancia de salud epidemiologica (Ej: 1, 2, 3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.09	Implementación del procedimiento de bioseguridad hospitalaria					1						1		2	Informe				Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.10	Diagnóstico situacional de la conformación de los comités Hospitalarios				1			1			1			4	Informe				Centros Hospitalarios
1.8 Superados las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 al 50% en 2024 en todo el territorio nacional	1.8.3.Ca población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.8.3.11	Conformación de los comités Hospitalarios				1			1			1			4	Reporte		Matriz		Centros Hospitalarios

1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.11				1			1			1				1	4	Informe				Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.12					1			1			1			1	4	Plan				Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.13						0		1						1	3	Informe	Plan			Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe				Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.16				1			1			1				1	4	Plan				Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.17				1			1			1				1	3	Informe				Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Resp. Regionales y Especialidades/Resp. Provincias y Municipios	Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.19				1			1			1				1	4	Plan			Revisar frecuencia de entrega de evidencia de la actividad 1.6.1.19 y 1.6.1.20 ya Dirección de centros Hospitalarios solicitó la transmisión de la misma	Centros Hospitalarios
1.6 Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 50% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional	1.6.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejora continua de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y las capacidades del personal.	1.6.1.20				1			1			1				1	4	Informe	Plan		Revisar frecuencia de entrega de evidencia de la actividad 1.6.1.19 y 1.6.1.21 ya Dirección de centros Hospitalarios solicitó la transmisión de la misma	Centros Hospitalarios
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.01				1			1			1				1	4	Informe	Plan		1. El volumen transitorio/ excesivo en el formulario es subsanado/ajustado por el DGAP. 2. Adicional presentar listados de asistencia a cada de capacitación 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.02								1						1	1	Reporte			Presentar acorde formularios por departamento, descartando la estructura organizativa de cada dependencia.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.03										1				1	1	Plan			Realizar plan de capacitación en formulario extensivo sado por el DGAP.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.04	1													1	1	Reporte			Matriz para reportar resultados de evaluación del desempeño laboral 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.05	1													1	1	Reporte			Matriz para reportar acuerdos del desempeño laboral 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.06				1										1	1	Informe			Informe técnico de resultados evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.07				1			1			1				1	3	Minuta			No se requiere 3 meses de existencia adicional, ya que la minuta mencionada en del DGAP es firmada por los colaboradores que participan en la sesión de rencia.	Recursos Humanos
2.1 Reducirla escasez de recursos humanos de salud aumentando un 15% en el 2028 la dotación de personal en escuelas rurales públicas	2.1.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de reclutamiento, laboralizaciones	2.1.1.08				1			1			1				1	3	Reporte				Recursos Humanos
2.1 Fortalecerla capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	2.1.2 Los Centros de dirección y Servicios (CDSS) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el formulario de Convenios de Responsabilidades de Cooperación Ser Remediado/a como instrumento estandarizado.	2.1.2.01	1														1			1. Formulario de Incumplimiento de responsabilidades de cooperación no remediado/a completo y firmado. 2. Remisión de correo electrónico del formulario a la ORS.		Planificación
2.1 Fortalecerla capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	2.1.2 Los Centros de dirección y Servicios (CDSS) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el formulario de Convenios de Responsabilidades de Cooperación Ser Remediado/a como instrumento estandarizado.	2.1.2.02								1					1	1	2			1. Formulario de Reporte de Donaciones validado y firmado. 2. Remisión de correo electrónico del formulario a la ORS.		Planificación
2.1 Fortalecerla capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	2.1.3 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos confiables.	2.1.3.01				1			1			1			1	1	4	Reporte				Tecnología
2.1 Fortalecerla capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	2.1.3 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos confiables.	2.1.3.02				1			1			1			1	1	4	Reporte				Tecnología
2.1 Fortalecerla capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	2.1.3 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos confiables.	2.1.3.03				1			1			1			1	1	4	Inventario				Tecnología
2.1 Fortalecerla capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	2.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del sistema nacional de gestión y medición de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	2.1.4.01										1			1	1	3	Memoria				Planificación

3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.002	Elaboración del Plan Operativo Anual 2027								1					1	Plan			Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.003	Sistematización PGA 2026	1		1		1		1		1				4			MEP	Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.004	Elaboración y seguimiento a la ejecución de los planes de mejora asociado a los hallazgos del MEP	1			1		1			1				4	Informe	Listado de participación	Plan	Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.005	Elaboración del informe de seguimiento a la autoevaluación CAF ofrecido de postulación CAF				1									1	Informe			Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.006	Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso				1									1	Informe			Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.007	Elaboración plan de mejoras CAF del próximo año						1							1	Plan			Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.008	Implementación, renovación o actualización de CCC (Carta Compromiso al Ciudadano) según aplique							1						1			Resolución ejecutiva	Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.009	Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)			1		1		1		1				4	Reporte			Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.010	Seguimiento a la implementación del plan de mejora SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS							1						1	Informe			Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.4 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mentiene de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todos los ámbitos.	3.1.4.11	Ejecución de las acciones del servicio de calidad del SNS					1								1	Listado de participación	Minuta		Planificación
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.7 Los establecimientos de la red SNS disponen de bienes aprobados, condicionados y en condiciones óptimas para su uso, registrados y controlados en el Sistema de Administración de Bienes: registro e inventario, control y trazabilidad, mantenimiento, distribución y baja, con enfoque de ciclo de vida y transparencia.	3.1.7.01	Actualización de inventarios de la SDS					1						1	2	Informe	Inventario		Administrativo-Financiero
3.1 Fortalecimiento institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.7 Los establecimientos de la red SNS disponen de bienes aprobados, condicionados y en condiciones óptimas para su uso, registrados y controlados en el Sistema de Administración de Bienes: registro e inventario, control y trazabilidad, mantenimiento, distribución y baja, con enfoque de ciclo de vida y transparencia.	3.1.7.02	Registro de activos en el Sistema de Administración de Bienes (SIAB)			1			1		1			1	4	Reporte			Administrativo-Financiero
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los cinco estándares de **[illegible]**	3.2.1.01	Supervisión y aplicación Expediente clínico en el hospital			1			1		1		1			4	Informe			Enfermería
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los cinco estándares de **[illegible]**	3.2.1.02	Capacitación y retroalimentación Clasificación y administración de medicamentos al personal de enfermería	1			1		1		1		1			6	Listado de participación	Agenda		Enfermería
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los cinco estándares de **[illegible]**	3.2.1.03	Seguimiento a la aplicación de los 7 estándares de cuidados de enfermería								1					1	Informe			Enfermería
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios de calidad.	3.2.2.01	Automatización SOFTLab para cumplimiento de SISMAP SALUD				1		1		1				3	Listado de participación		Plan de Mejora	Laboratorio e imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios de calidad.	3.2.2.02	Cumplimiento la toma de muestras y/o entrega y/o recepción de los muestras.	1			1		1						3		Cumplimiento la toma de muestras y/o entrega y/o recepción de los muestras. (SIS donde aplique)	**Febrero SIS que aplique de** - cuarzo, el sol lo **Marzo SIS de** - cobre, cobre terminado **Julio SIS de**- mercurio, cobre terminado cobre que **Septiembre SIS de** - cobre terminado cobre / **Hosp. Regionales y Especialidades/Prog. Provincias y Municipalidades**	Laboratorio e imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios de calidad.	3.2.2.03	Automatización para cumplimiento de habilitación de los SDS que cuentan con servicios de hemoterapia.	1					1						2	Informe			reclutar, no brindamos el servicio de hemoterapia. Requisitos para alimentar, dotar hemoterapia en los hemodiagnósticos de la SDS	Laboratorio e imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios de calidad.	3.2.2.04	Conformación/y/o actualización de clubes de donantes de sangre en SDS que cuentan con servicios de hemoterapia.	1					1						2		Acta de formación/ y/o Listado actualizado del club de donantes	reclutar, no brindamos el servicio de hemoterapia.Requisitos para alimentar, dotar hemoterapia en los hemodiagnósticos de la SDS	Laboratorio e imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios de calidad.	3.2.2.05	Mantenimiento a los equipos y calibración de cultivos.	1			1		1		1				3	Reporte	Reporte de los mantenimientos de equipos y calibración de cultivos.	SIS donde aplique, **Marzo** enero/julio, cobre terminado **Mayo** cobre terminado / julio, cuarzo **agosto**- cobre, cobre terminado/tune y cobre terminado / **Hosp. Regionales y Especialidades/Prog. Provincias y Municipales**	Laboratorio e imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos.	3.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios de calidad.	3.2.2.06	Compra de insumos para la toma de las muestras.			1					1				2		Unidade de disponibilidad de insumos de toma de muestras. Evidencia de compra de insumos actualizada.		Laboratorio e imágenes

5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.03	Envío mensual: Infoalerta SIB.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12			Captura de envío a SIB.		Laboratorio e Imágenes.
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.04	Ejecución del Monitoreo Interno de Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y otros Normativas de Salud.	1	1	1		1	1	1						6	Formularios			Optar sobre 1 SIB que incluyan de antecedentes (Tamizaje y signos vitales de servicio a monitorear. En caso de no realizar el monitoreo, debe entregarse una carta justificatoria firmada y sellada por la Dirección. INFRO-MARZO: consulta prenatal, mortilidades maternas y Ficha de seguridad en cirugía. MAYO-JULIO: mortilidades infantiles, pediátricas y de salud pública. SEPTIEMBRE-DICIEMBRE: completitud de	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.05	Elaboración y/o Actualización de los Planes de Mejora anotados al Monitoreo Interno de Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud.				1			1						3	Planes de Mejora			Cada establecimiento debe contar con planes de mejora que incluyan: 1. Hallazgos identificados en actividades anotadas a los hallazgos identificados en el Monitoreo Interno de Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud. (SIB de cada mes, monitoreo y evaluación interna)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.06	Avances en la Ejecución de los Planes de Mejora anotados al Monitoreo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud.				1									2	Informe			El informe (Formato y calidad) debe reflejar los avances en la ejecución de los actividades anotadas en los planes de mejora. (Ficha de seguimiento a planes de mejora)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.07	Informe de seguimiento a la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.				1									1	Informe			El informe (Formato y calidad) debe mencionar los resultados del monitoreo interno de la Lista de Verificación de la seguridad en cirugías y análisis comparativo con monitoreos anteriores para conocer el avance. (Ficha de seguimiento a cirugías seguras SIGSA/Cirugías)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.08	Conformación y/o gestión del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en establecimientos de salud	1				1								2	Acta Constitutiva			Cada establecimiento debe contar con un acta o gestión del comité (Formato, calidad, con todos sus campos llenos). Se realizan un solo acta cuando en sus integrantes se repitan(del igual o mayor a 3 meses. (Acta de conformación o gestión del comité)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.11	Reuniones del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Dirección y Seguridad del Paciente.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Actas de Reunión (Minutas), Listados de participantes			El Comité debe reunirse **MENSUAL**, sin embargo puede reunirse **SEMANAL** si así lo ameritan. Cada Acta, Formato y calidad. Su contenido debe reflejar los temas tratados por el comité, con seguimiento a acuerdos compromisos. (Acta de conformación o gestión del comité)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.12	Capacitación en Humanización de los Servicios.			1			1			1				3	Agenda, Listados de participantes, Fotos			Agenda con el calificado establecimiento, listados de participación (Formato y calidad, con campos vacíos. Mínimo 3 fotografías. (Acta de conformación o gestión del comité)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.13	Capacitación en la Guía Técnica para la Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Ministerio de Salud Pública		1											1	Agenda, Listados de participantes, Fotos			Dirigida a cirujanos, anestesiólogos, instrumentistas, enfermeras de cirugía y personal de enfermería de las salas de recuperación, en zonas donde se realizan cirugías. (Acta de conformación o gestión del comité)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/certificación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios descalificad.	5.2.2.14	Capacitación en Protocolos y Guías de Atención emitidas por el Ministerio de Salud Pública (los que aplique según su tipo de servicio).				1				1					2	Agenda, Listados de participantes, Fotos			La agenda y/o lista de participantes debe especificar claramente el nombre oficial del protocolo o guía nacional abordado en la capacitación, según establecido por el Ministerio de Salud Pública. Mínimo 3 fotografías. (Acta de conformación o gestión del comité)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.01	Aplicación del formulario de evaluación del programa de Prevención y Control de infecciones (PCI).		1											1		Formularios completados		Formulario de Evaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones de SNS (previstos por PCI). **Z Anderson Hospitales**	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.02	Elaboración de plan de mejora del programa de prevención y control de infecciones, con base en los hallazgos de las evaluaciones.			1										1	Plan			Cada establecimiento debe contar con un plan de mejora, aprobado por su dirección o una administrativa (Formato y calidad), que incluya actividades alineadas con los hallazgos de las evaluaciones realizadas en los programas de PCI. (SIB, EVIDENCIA SIGSA, SIGSA). **Z Anderson Hospitales**	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.03	Seguimiento a la ejecución del programa de prevención y control de infecciones.						1							1	Informe			El informe, debidamente aprobado por la Dirección y/ o una administrativa (Formato y calidad), debe reflejar las evidencias del seguimiento a la ejecución del plan de mejora realizadas para gestionar el cumplimiento de brechas pendientes. (SIB, EVIDENCIA SIGSA) **Z Anderson Hospitales**	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.04	Monitoreo de la calidad del agua			1			1							4	Informe, matriz de control de cloro residual, resultado de estudios microbiológicos			El establecimiento debería elaborar un informe trimestral que integre los hallazgos del monitoreo diario del cloro residual en cisternas, tanques, pozos, redes de distribución, cogeneradores, aparatos, cuartos, etc.) así como los resultados de los análisis microbiológicos realizados (si aplica) como mínimo trimestralmente. El informe debería incluir las medidas correctivas aplicadas ante desviaciones o contaminaciones detectadas y la última fecha de limpieza y desinfección de cisternas y otras instalaciones de agua. (SIB, EVIDENCIA SIGSA)	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.05	Limpieza y desinfección de la cisternas y/o establecimiento de origen del abastecimiento													1	Fotografías del proceso, sanitarios de cisternas, medidas, de cloro de			Limpieza y desinfección semestral o, como mínimo, anual y de manera inmediata si así ameritan.	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.06	Registro y análisis de eventos adversos (caídas, lesiones por decúbitos, errores de medicación, relacionados a cirugía, hemotransfusiones,			1		1								4	Formularios completados			Presencia de sedimentos o suciedad visible	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.07	Capacitación a personal de servicios generales en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.	1					1							2	Listado de participantes			Resultados microbiológicos con patógenos indicadores (ej. E. coli, coliformes totales, Pseudomonas).	Calidad de los Servicios de Salud
5.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la salud percibida de los servicios públicos	5.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	5.2.3.08	Capacitación a personal de mantenimiento en buenas prácticas en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.		1				1							2	Listado de participantes			Reparaciones e interrupciones prolongadas en el suministro de agua.	Calidad de los Servicios de Salud
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.01	Actualización del Portal de Transparencia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte			Solo aplica para los que tienen portales de transparencia y SIB.	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.02	Mantenimiento del inventario y necesidades de la Oficina de Acceso a Información		1				1							2	Reporte			El RAI es el responsable de realizar un levantamiento de los necesidades de su OIA	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.03	Capacitación en la Ley 200-04 y la Resolución No. 002-2016 en la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental, dirigida al personal administrativo del hospital.							1						1	Listado de participantes	Agenda		El RAI tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Referir a la DIGEIG que imparta la capacitación; o, 2.Referir al RAI de otra regional la capacitación o impartirla al personal	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.04	Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311, dirigida al personal del Hospital.							1						1	Listado de participantes	Agenda		El RAI tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Referir al Ministerio de la Presidencia que imparta la capacitación; o, 2.Referir al RAI de la regional la capacitación.	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.05	Capacitación sobre declaración jurada de bienes, a los funcionarios competentes, de conformidad con la Ley 311-14.											1	1	1	Listado de participantes	Agenda		El RAI debe ofrecer la capacitación a todo el personal que le corresponda	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.06	Capacitación en la Ley No. 171-07 sobre Protección de Datos Personales, a todo el personal del hospital.								1					1	Listado de participantes	Agenda		El RAI debe preparar la capacitación e impartirla a todo el personal de la regional.	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.07	Dirección de la Matriz de Responsabilidad y socialización con el personal del hospital				1									1	Registro Digital			El RAI es el responsable de crear, socializar y actualizar la Matriz de Responsabilidad Informacional. También debe agotar el proceso de registro ante la DIGEIG. Cada vez que se produzca un cambio (desvinculación o renuncia) de una de las personas responsables del cumplimiento de la Matriz de Responsabilidad Informacional (Matriz de Responsabilidad Informacional y agotar nuevamente todo el proceso. Este documento debe estar publicado en el Portal de Transparencia. Ver Resolución 00-2012 emitida por la DIGEIG en fecha 7 de diciembre de 2012.	CSS
5.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario	5.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, mesas de trabajo, encuestas, buzones y control social), fortaleciendo la transparencia, la resolución de quejas y la mejora continua de los servicios.	5.5.1.08	Creación y/ actualización de la Resolución de Información Clasificada, si aplica				1									1	Resolución			El RAI es el responsable de crear y actualizar la Resolución de Información Clasificada	CSS
3.6 Registrados y gestionados en los sistemas de Compras Públicas los adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública	3.6.1 Los establecimientos de la red y sus responsables de compras y contrataciones de bienes y servicios ejecutan mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones, asegurando planificación, transparencia, competencia y ahorro.	3.6.1.01	Consolidación y validación de la plantilla para el Plan Anual de Compras y Contrataciones 2027								1					1		Matriz PACC			Planificación
3.6 Registrados y gestionados en los sistemas de Compras Públicas los adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública	3.6.1 Los establecimientos de la red y sus responsables de compras y contrataciones de bienes y servicios ejecutan mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones, asegurando planificación, transparencia, competencia y ahorro.	3.6.1.02	Seguimiento a la formulación del presupuesto 2027								1					1	Reporte		Matriz Presupuesto		Planificación

3.4 Registrados y presentados en el Sistema Integrado de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones realizadas y de la final liquidación	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios necesarios mediante la oficinalización de la gestión de compras y contrataciones, con criterios de eficiencia, transparencia, oportunidad y ahorro	3.4.1.01	Sistematización del desempeño hospitalario del SOLCOMPRAS y el cumplimiento de indicadores de mejora conforme lo exigido			1			1		1					4	Informe			Solo aplica a hospitales que tienen SIEP	Administración Financiera
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza	3.4.1.02	Implementación del plan de mejora con las recomendaciones resultadas de las auditorías realizadas	1			1			1						4	Informe	Plan	Soportes de la ejecución	12 Hospitales convencionales y hospitales de autogestión	Fiscalización
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza	3.4.1.03	Elaboración y corrección de formularios de control de Rendimiento Institucional y guardias presenciales en los planes establecidos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12			No Objeción SIEP Acta CTI JFC 05-2021 formularios reporte diario y mensual guardias presenciales	Los incentivos aplican a todos los establecimientos, las guardias presenciales excluyen los establecimientos de autogestión	Fiscalización
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y	3.4.1.04	Ejecución de planes derivados de auditorías internas y revisiones de control interno aplicados	1			1			1					1	4	Informe	Plan	Soportes de la ejecución	Hospitales bajo seguimiento en el SISSAP Salud	Fiscalización
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando una eficiente,	3.4.1.05	Remisión reporte mensualmente de indicadores financieros en seguimiento (disminución de deuda, disminución de ciclo interno y incremento de ejecución recursos directos).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Fiscalización
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando una eficiente,	3.4.1.07	Constatación oportuna ante la DIGEPRES de los pagos realizados en cuentas bancarias a nuevos directores y administrativos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12			Oficio de solicitud	Comunicaciones con homologo de la DR para pedir información relacionada con la entidad	Fiscalización
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando una eficiente,	3.4.1.08	Contratación del servicio de auditoría interna			1										1	Contrato			Hospital de autogestión	Fiscalización
3.4 Implementadas y operativas las contratos internos deficitos por las NOMCI, con revisiones de cumplimiento comerciales y planes de mejora continua	3.4.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS realizan oportunamente el bienes y servicios mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando una eficiente,	3.4.1.09	Seguimiento a la realización de auditoría interna, revalidación y contratación de servicio en los hospitales de autogestión				1			1						2	Informe			Plane los SRS Chame y Yuma - / Hospital de Autogestión	Fiscalización
3.5 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud recomendado su capacidad	3.5.1 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.5.1.01	Implementación de Determinaciones de Habilitación			1										1			Formularios autorizados por DGSS		Calidad de los Servicios de Salud
3.5 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud recomendado su capacidad	3.5.1 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.5.1.02	Elaboración de Plan de Mejora				1									1	Plan		Plan de Mejora en el formato autorizado DGSS-FO-001		Calidad de los Servicios de Salud
3.5 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud recomendado su capacidad	3.5.1 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.5.1.03	Notificación de Estatus de Habilitación		1											1			Certificado 'Vigente' Recibo de renovación SIEP		Calidad de los Servicios de Salud
3.5 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud recomendado su capacidad	3.5.1 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.5.1.04	Implementación de Acciones de Plan de Mejora de Habilitación											1		1			Plan actualizado y evidencias de ejecución		Calidad de los Servicios de Salud
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continua para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.01	Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios en el sistema estadístico de manual/mensual y Generación de informes de nivel de satisfacción de usuarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte digital (Cuarto Informe RC)				Atención a Usuarios
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continua para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.02	Formulación y/o actualización del plan de mejora de la experiencia del paciente	1												1	Plan de Mejora elaborado/actualizado				Atención a Usuarios
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continua para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.03	Seguimiento del cumplimiento de acciones del plan de mejora de la experiencia del paciente y acciones con resultados de las encuestas, encuestas de satisfacción, grupos focales (QMS)		1				1		1			1		4	Reporte				Atención a Usuarios
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continua para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.04	Gestión de los buzones de sugerencias (QMS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Atención a Usuarios
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continua para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.05	Registro de las referencias y contrareferencias de la Red	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			En caso no tener registros, Deben Reflejar y indicar el comentario de que no hubo	Atención a Usuarios
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continua para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.06	Cumplimiento indicadores de SI			1			1		1			1		4	Reporte			Reporte (enviado desde el SIG)	Atención a Usuarios
				26	13	8	11	12	10	9	9	8	7	8	7	283					