Plan Operativo Anual
Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
Programación de actividades
2026

Servicio Regional de Salud

Resultados Esperados	Productos	Código	Actividades/Requerimientos Presupuestarios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Cantidad Programada	Unidad de medida	Medio de verificación	Medio de Verificación	Responsables/Involucrados	Grupo Responsable
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.1 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.1.01	Coordinaciones de los Programas Madre Congoro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		Documentación Fotográfica, Informe Mensual, Registro Médico, PMI Ampliado, Informe Mensual, Plan de mejora Continua	Maternidad Nuestra Señora de la Alvagracia, Infantil Dr. Robert Reid Cabral, Maternidad Plaza de la Salud, Maternidad Dra. Evangelina Rodríguez, Maternidad Dr. Salvador Gautier, Maternidad Dr. Leonardo Martínez Valenzuela, Maternidad Dr. Marcelino Vélez, Hospital Pediátrico Dr. José Manuel Rodríguez Cabrera, Juan Pablo Pina, Infantil Dr. Arturo Grullón, Maternidad Presidente Estrella Ureña, San Lorenzo de los Mina, Maternidad Dra. Ana Hilda Castillo, Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, Materno Infantil Dr. Francisco A. Gonzalvo, Turnos 24 de marzo, Dr.Alejandro Gómez	Dra. Tregiana Martínez Congoro
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.2 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.2.02	Seguimiento a la Sala Situacional 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		Reporte digital Sala Situacional 24	Hospital Dr. Alejandro Gómez, San José de Ocoa, Dr. Alejandro Gómez, Juan Pablo Pina, Infantil Dr. Arturo Grullón, Maternidad Presidente Estrella Ureña, San Lorenzo de los Mina, Maternidad Dra. Ana Hilda Castillo, Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, Materno Infantil Dr. Francisco A. Gonzalvo, Turnos 24 de marzo, Dr.Alejandro Gómez	Dra. De Rokuma
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.3 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.3.02	Asamblea causas evitas actividades por maternidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		Registro Sala Situacional, Formulario de reporte	Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Maternidad Plaza de la Salud, Maternidad Dra. Evangelina Rodríguez, Maternidad Dr. Salvador Gautier, Maternidad Dr. Marcelino Vélez, Maternidad Dr. Leonardo Martínez Valenzuela, Hospital Pediátrico Dr. José Manuel Rodríguez Cabrera, Juan Pablo Pina, Infantil Dr. Arturo Grullón, Maternidad Presidente Estrella Ureña, San Lorenzo de los Mina, Maternidad Dra. Ana Hilda Castillo, Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, Materno Infantil Dr. Francisco A. Gonzalvo, Infantil Dr. Robert Reid Cabral, Materno Infantil Sacramento de Los Mina, Maternidad Infantil Dr. Marcelino Vélez Santana, Pediátrico Dr. Hugo Mendoza, Infantil Dr. José	Dra. De Rokuma
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.4 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.4.02	Elaboración e implementación del plan de mejora para fortalecimiento de las unidades de detección integrales en Salud para personas Adolescentes.													4		Plan fortalecimiento implementado, Capacitación, Informe Mensual	Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Maternidad Plaza de la Salud, Maternidad Dra. Evangelina Rodríguez, Maternidad Dr. Salvador Gautier, Maternidad Dr. Marcelino Vélez, Maternidad Dr. Leonardo Martínez Valenzuela, Hospital Pediátrico Dr. José Manuel Rodríguez Cabrera, Juan Pablo Pina, Infantil Dr. Arturo Grullón, Dr. Alejandro Gómez, Dr. Rosario Hernández, Maternidad Presidente Estrella Ureña, San Lorenzo de los Mina, Maternidad Dra. Ana Hilda Castillo, Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, Materno Infantil Dr. Francisco A. Gonzalvo, San Vicente de Paúl, Dr.Antonio Mena, Jaime Mota, Materno Infantil Dr. Marcelino Vélez, Centro	Dra. De Adolescentes
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.5 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.5.02	Reporte de la Planificación familiar en Adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		Reporte	Hospitales que acuerdan Adolescentes.	Dra. De Obstetricia
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.6 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.6.02	Vigilancia sanitaria del agua en las UCIN (NAT-INT)											1	1	2	Reporte		Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia , Maternidad Plaza de la Salud, Maternidad Dra. Evangelina Rodríguez, Maternidad Dr. Salvador Gautier, Maternidad Dr. Marcelino Vélez, Maternidad Presidente Estrella Ureña, Maternidad Infantil Nuestra Señora de la Altagracia, Hospital Dr. José Manuel Rodríguez Cabrera, San Lorenzo de los Mina, Maternidad Dra. Ana Hilda Castillo, Maternidad Dra.Evangelina Rodríguez, Maternidad Infantil Dr. José Pedro Pimentel, Maternidad Dr. Leonardo Martínez Valenzuela, Juan Pablo Pina, Maternidad Infantil Dr. José Rodríguez Grullón Ciudad	Dra. De Bioseguridad
1.1 Reducidas las tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materna infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.8 p.x mortalidad infantil de 18.60 en 2023 a 99.0 p.x100.000 en 2026 en todas las regiones del territorio nacional	1.1.7 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.1.7.02	Monitoreo del registro en línea del Certificado de Nacido Vivo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		Reporte	Todos los CRAD enviados a produccion nacionales	Dra. De Nacido Vivo
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las	1.2.1 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.1.02	Seguimiento de la Mortalidad Materna Fetomna	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		Informe	Todos los hospitales regionales, maternos, maternos infantil, que ofrezcan servicios maternos	Dra. De Epidemiología
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las	1.2.2 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.2.02	Gráfica de los indicadores Maternos Obstetricos de la Sala Situacional											1	1	2	Informe		Planilla Indicadoraside	Todos los CRAD regionales, especializados y de referencia que ofrezcan servicios maternos	Subdirecion
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las	1.2.3 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.3.02	Seguimiento y la implementación de la Ictericia Código Rojo.											1	1	2	Informe	Lista de participantes	Todos los hospitales regionales, maternos y maternos infantil que ofrezcan servicios maternos	Dra. De Obstetricia
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las	1.2.4 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.4.02	Seguimiento al aborrage de adolescentes, migrantes y protectoras de la embarazada											1	1	2	Informe		Lenguaje:Dr. Reynaldo Almánzar, Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Maternos Infantil San Lorenzo de los Mina, Maternidad Presidente Estrella Ureña	Subdirecion
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las	1.2.5 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.5.02	Elaboración de los planes de mejora de la Mortalidad Materna Obstetrica y Perinatal Clínica (MMOcpc) con los resultados del monitoreo de calidad de los servicios en los CRAD provinciales											1	1	2	Plan	Lista de participantes	CRAD PROVINCIALES: Obstetricia: 1. Hospital Maternos Dr. Reynaldo Almánzar. 2. Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia 3. Hospital Maternidad Plaza de la Salud (Boca Chica). 4. Hospital Maternos Dra. Evangelina Rodríguez. 5. Hospital Maternidad Dr. Salvador Gautier (Santiago). CRAD MATERNIDADES: 1. Hospital Maternidad Dr. Marcelino Vélez Santana (Santiago).	Dra. De Calidade de los Servicios
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud	1.2.6 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.6.02	Seguimiento a la Planificación Post Evento Obstetricos											1	1	2	Informe		CRAD PROVINCIALES: Obstetricia: 1. Hospital Maternos Dr. Reynaldo Almánzar. 2. Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia 3. Hospital Maternidad Plaza de la Salud (Boca Chica). 4. Hospital Maternos Dra. Evangelina Rodríguez. 5. Hospital Maternidad Dr. Salvador Gautier (Santiago). CRAD MATERNIDADES: 1. Hospital Maternidad Dr. Marcelino Vélez Santana (Santiago).	Dra. De Obstetricia
1.2 Aumentando el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2024 al 88% en el año 2026 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud	1.2.7 Talleres, vallas y plataformas redes asistenciales redes y servicios de salud materna basados en pensamientos nacionales e internacionales.	1.2.7.02	Monitoreo al cargue y protocolo de atención en consulta preconcal											1	1	2	Informe		CRAD PROVINCIALES: Obstetricia: 1. Hospital Maternos Dr. Reynaldo Almánzar. 2. Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia 3. Hospital Maternidad Plaza de la Salud (Boca Chica). 4. Hospital Maternos Dra. Evangelina Rodríguez. 5. Hospital Maternidad Dr. Salvador Gautier (Santiago). CRAD MATERNIDADES: 1. Hospital Maternidad Dr. Marcelino Vélez Santana (Santiago).	Dra. De Calidade de los Servicios
1.3 Reducida la mortalidad y morbilidad prematura en enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 10% al año 2026, mediante la ampliación de la cobertura de servicios de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento	1.3.1 Los sistemas de vigilancia de enfermedades de primera y emergencias ocasionadas por sustancias químicas, epidemias y sugeras en los centros de salud.	1.3.1.01	Reporte de estadísticas de los casos de violencia de genero e intrafamiliar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Dra. De Genero
1.4 Incrementando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.0% de la población prioritaria en	1.4.1 La población acuatica recibe servicios odontologicos fomentados y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de	1.4.1.01	Capacitaciones a ERHH de las areas de odontologia de acuerdo a las necesidades											1	1	2	Lista de participantes	Plan			Dra. De RRHH
1.4 Incrementando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.0% de la población prioritaria en	1.4.1 La población acuatica recibe servicios odontologicos fomentados y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de	1.4.1.02	Desarrollo de plan de activoras para el mantenimiento de equipos y mantenimiento de equipos y	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe	Plan			Dra. De Mantenimiento
1.4 Incrementando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.0% de la población prioritaria en	1.4.1 La población acuatica recibe servicios odontologicos fomentados y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de	1.4.1.03	Desarrollo del Programa Fomento de la Salud Bucal											1	1	2	Informe				Dra. De Odontología
1.4 Incrementando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.0% de la población prioritaria en	1.4.1 La población acuatica recibe servicios odontologicos fomentados y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de	1.4.1.04	Desarrollo del Programa Hospitalario Obra de carita											1	1	2	Informe				Dra. De Odontología
1.5 Incrementando la disponibilidad de medicamentos esenciales para el tratamiento adecuado y seguro de las condiciones de salud, fortalecimiento de Red Pública de Servicios de Salud, incrementando el cumplimiento promedio de abastecimiento del 80%	1.5.1 Reducidas todas medicamentos esenciales para el tratamiento adecuado y seguro de las condiciones de salud.	1.5.1.01	Reunión Comité Farmaco Terapeutico (CFT) Hospitalarios promovidos del uso racional de los medicamentos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Cantidad de participantes	Minuta			Dra. De Farmacia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.01	Implementación del Modelo Hospitalario y Mapa de Atenciones Emergentes y urgencias											1		1	Reporte				Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.02	Socialización e implementación del Mal Trato en los Salas de Emergencias Centros Hospitalarios.											1		2	Lista de participantes	Reporte			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.03	Cerrada de Historia clínica de emergencias y registro de todos los pacientes del línea de emergencias											1		1	Reporte				Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.04	Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y preparación de carro de paro											1		1		Formularios de Control de Carro de Emergencia, Reporte Diario y Certificación de disinfectantes	Dra. De enfermeria
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.05	Registros en el tablero de indicadores de emergencias de las Salas de Emergencias de los centros de Salud											1		1	Reporte				Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.06	Socialización de los procedimientos de Reanimación de pacientes											1		1	Lista de participantes	Agenda			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.07	Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios											1		1	Plan				Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.08	Reunion del comité de emergencias para evaluar el funcionamiento de las Salas de Emergencias de salud pública y desastres naturales con el personal del hospital.											1		1	Lista de participantes	Minuta			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.09	Simulacro para probar la funcionalidad del Plan Interno de Emergencias y Desastres Hospitalarios.											1		1	Lista de participantes	Reporte			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.10	Reunion con el Comite Hospitalario de Operacion de Emergencias (Comité Operativo de Emergencia) y/o Reunion con el de emergencias											1	1	2	Lista de participantes	Minuta			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.11	Reunion con el Comite Hospitalario de Operacion de Emergencias (Comité Operativo de Emergencia) y/o Reunion con el de emergencias											1	1	2	Lista de participantes	Minuta			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.12	Reunion con el Comite Hospitalario de Operacion de Emergencias (Comité Operativo de Emergencia) y/o Reunion con el de emergencias											1	1	2	Lista de participantes	Minuta			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.13	Reunion con el Comite Hospitalario de Operacion de Emergencias (Comité Operativo de Emergencia) y/o Reunion con el de emergencias											1	1	2	Lista de participantes	Minuta			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.14	Reunion con el Comite Hospitalario de Operacion de Emergencias (Comité Operativo de Emergencia) y/o Reunion con el de emergencias											1	1	2	Lista de participantes	Minuta			Dra. De Emergencia
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.15	Supervision de indicadores de calidad en los servicios de emergencias a nivel perifemal, para los centros que aplíquen para el programa.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe				Dra. De Calidad de los servicios
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.16	Plan de mejora a partir de los resultados de los indicadores de calidad en los servicios de emergencias de hematologia y pediatria perifemal, para los centros que aplíquen para el programa.											1		1	Protocolo				Dra. De Calidad de los servicios
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.17	Seguimiento a los planes de mejora de los indicadores de calidad en los servicios de emergencias de hematologia y pediatria perifemal, para los centros que aplíquen para el programa.											1		1	Informe	Plan			Dra. De Calidad de los servicios
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.18	Seguimiento al plan de mejora de los indicadores de la calidad de los servicios de nutricion											1		1	Informe	Plan			Dra. De Nutricion
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.19	Implementacion de los procesos de bioseguridad hospitalaria											1		1	Informe				Dra. De Bioseguridad
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.20	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de los indicadores de procesos de bioseguridad hospitalaria											1		1	Plan				Dra. De Bioseguridad
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.21	Seguimiento a los planes de mejora de los indicadores de procesos de bioseguridad hospitalaria											1		1	Informe	Plan			Dra. De Bioseguridad
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.22	Notificación epetrea de las enfermedades Epidemiologicas epidemiologicas (Epi 1,2,3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Dra. De Epidemiología
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.23	Implementación del procedimiento de hemoterias hospitalarias											1		1	Informe				Dra. De Hemoteria
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.24	Diagnostico situacional de la conformación de los comité hospitalarios											1		1	Informe				Dra. De Calidad de los servicios
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.25	Conformacion de los comité Hospitalarios											1		1	Reporte		Master		Dra. De Calidad de los servicios
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.26	Evaluacion de la Metodologia de Gestion Productiva											1		1	Informe				Dra. de Planificacion
1.6 Suficientes las deficiencias en la organización y funcionamiento de los servicios de salud de los Servicios de Salud (RSS) beneficiados a nivel de ambulatorio que utilizan los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2023 a 50% en	1.6.1 La población acuatica recibe servicios especializados y de calidad, integrados, seguros, humanizados y eficientes en los centros de salud.	1.6.1.27	Plan de mejora a partir de los resultados de los indicadores de la metodologia de gestion productiva											1		1	Plan				Dra. de Planificacion

1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.10	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Seguimiento a los planes de mejora de la MEP														1	Informe	Plan				Dir. de Planificación
1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.11	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Supervisión de la calidad de los servicios de nutrición	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe						Dir. Gestión de Nutrición
1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.12	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Desarrollo de los planes de mejora a partir de los resultados de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición						1								1	Plan					Dir. Gestión de Nutrición
1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.13	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición						1								1	Informe					Dir. Gestión de Nutrición
1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.14	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Análisis del comportamiento de las adquisiciones médicas: paldemiotinetinas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Hosp. Regionales y Especialidades/Hosp. Peninsulares y Municipales			Dir. Gestión Auditoría Médica
1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.15	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las adquisiciones médicas, según los resultados de la Evaluación de los CIAD, en coordinación de los Gestores de salud														1	Plan					Dir. Gestión Auditoría Médica
1.4 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para garantizar que la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2015 al 50% en	1.4.1.16	1.4.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante el fortalecimiento de los procesos promotorios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la	Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las adquisiciones médicas, según los resultados del inventario de la Evaluación de los CIAD														1	Informe	Plan				Dir. Gestión Auditoría Médica
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.10	Operación Plan de Capacitación 2026.	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Informe	Plan		1. El informe presentar resultados en el formato estandarizado por el INAP. 2. Incluir información de actividades de capacitación y plan de capacitación 2026.		Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.11	Detección necesidades capacitación por departamentos 2026. Plan 2027.	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Reporte			Presentar como formatos por departamento, de acuerdo a la estructura organizativa de cada dependencia.		Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.12	Elaboración del Plan de Capacitación 2026.	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Plan					Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.13	Consolidación de resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Reporte			Matriz para reportar resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.		Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.14	Consolidación de resultados de acuerdos del desempeño laboral 2026.	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Reporte			Matriz para reportar acuerdos del desempeño laboral 2026.		Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.15	Elaboración informe técnico resultados de evaluación del desempeño laboral 2025 (Enero-Junio) al SRL.	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Informe			Informe técnico de resultados evaluación del desempeño laboral 2025.		Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.17	Monitoreo por departamento de los acuerdos de desempeño laboral 2027	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Minuta			Hay requisitos iniciales de asistencia adicional, ya que la minuta circunstancia del SNAP es formada por los colaboradores que participan en la sesión de revisión.		Dir. Recursos Humanos
1.5 Reducción la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 12% en 2015 la dotación de personal en establecimientos públicos del país	1.5.1.18	Revisión al SRL consolidado trimestral de acuerdos de desempeño personal nuevo ingreso 2026	1.5.1 El personal del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación de desempeño y condiciones laborales, para mejorar el trabajo, con procesos eficientes de relaciones laborales, para mejorar el														1	Reporte					Dir. Recursos Humanos
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	1.6.1.01	1.6.1 Los Centros de atención y Servicios (CASs) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben servicios de Cooperación No Reembolsable Vinculadas de Cooperación No Reembolsable como instrumento estandarizado.	Elevada y envío del formulario de tratamiento de monoclonales de cooperación no reembolsable a la ORS.														1			1. Formulario de tratamiento de monoclonales de cooperación no reembolsable 2. Reporte de cooperación no reembolsable 3. Remisión de correo electrónico		Dir. Planificación
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	1.6.1.02	1.6.1 Los Centros de atención y Servicios (CASs) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben servicios de Cooperación No Reembolsable Vinculadas de Cooperación No Reembolsable como instrumento estandarizado.	Elevada y envío del formulario de Reporte de Donaciones a la ORS.														1			1. Formulario de Reporte de donaciones en softwb 2. Minuta 3. Remisión de correo electrónico.		Dir. Planificación
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.03	1.6.1 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos verificados	Actualización de portales web														1	Reporte					Dir. de Comunicaciones
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.04	1.6.1 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos verificados	Soporte y mantenimiento tecnológicos asociados.														1	Reporte					Dir. Tecnología
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.05	1.6.1 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos verificados	Inventario de activos tecnológicos.														1	Inventario					Dir. Tecnología
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.06	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Elaboración de la memoria institucional 2026														1	Memoria					Dir. Planificación
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.07	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Elaboración del Plan Operativo Anual 2027							1							1	Plan					Dir. Planificación
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.08	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Acompañamiento POA 2026							1							1				MEP		Dir. De Planificación
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.09	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Elaboración y seguimiento a la ejecución de los planes de mejora anente a los hallazgos del MEP														1	Cronograma de participación	Informe	Plan			Dir. de Monitoreo
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.10	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Elaboración del informe de seguimiento y sistema ofuscado de puntuación CGF							1							1	Informe					Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.11	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Informe de seguimiento a planes de mejora CGF año en curso							1							1	Informe					Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.07	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Elaboración plan de mejora CGF del próximo año							1							1	Plan					Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.08	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Implementación renovación o mantenimiento de Certificaciones o Certificaciones cogido calificar											1			1		Recalcitrante Verificadores				Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.09	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)							1							1	Reporte					Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.10	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Seguimiento y la implementación plan de mejora SISMAP Salud y Programa de Desempeño ORS							1							1	Informe					Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.11	1.6.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mecánicas de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y sistemas de mejora continua en todas las unidades.	Ejecución de las sanciones del comité de calidad del SNS							1							1	Cronograma de participación	Minuta				Direc. De Calidad
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.12	1.6.1 Los establecimientos de la red SNS disponen de Bienes registrados, inventariados, resguardados y distribuidos, con el fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes registrados, inventariados, resguardados y distribuidos, mantenimiento, distribución y	Actualización de inventarios de la ORS.														1	Informe	Inventario				Dir. Activos Fijos
1.6 Fortalecimiento la suficiencia institucional para sostener el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, actualización ofimática, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la	1.6.1.13	1.6.1 Los establecimientos de la red SNS disponen de Bienes registrados, inventariados, resguardados y distribuidos, con el fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes registrados, inventariados, resguardados y distribuidos, mantenimiento, distribución y	Registro de bienes en el Sistema de Administración de Bienes (SIAB)							1							1	Reporte					Dir. Activos Fijos
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.01	1.7.1 Los servicios reciben resultados seguros y de calidad mediante la centralidad de la segmentación y jerarquización de los casos residentes de calidad de los servicios de	Supervisión y calificación dependiente clínica en el hospital							1							1	Informe					Dir. Enfermería
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.02	1.7.1 Los servicios reciben resultados seguros y de calidad mediante la centralidad de la segmentación y jerarquización de los casos residentes de calidad de los servicios de	Capacitación y entrenamiento en multitareas y administración de medicamentos al personal de enfermería			1		1				1					1	Cronograma de participación	Agenda				Dir. Recursos Humanos
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.03	1.7.1 Los servicios reciben resultados seguros y de calidad mediante la centralidad de la segmentación y jerarquización de los casos residentes de calidad de los servicios de	Seguimiento a la aplicación de las 7 medidas de cuidados de enfermería							1							1	Informe					Dir. De Enfermería
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.04	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Automatización SLIPS para complimiento de SISMAP SALUD														1				Consulta activación y pago de mejora	Hosp. Regionales y Especialidades/Hosp. Peninsulares y Municipales	Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.05	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Garantizar la disponibilidad de puestos de laboratorios y estudios de imágenes que se realizan a embarazadas y recién nacidos en hospitales maternos.														1	Informe			**Clínicas SIS que aplican de**: Jacome, el carlo, Yaguaron **dari SIS que aplican de**: antequita, cibao norte, cibao sur **Pedro SIS que aplican de**: antequita, cibao norte, cibao sur **Ozama SIS que aplican de**: Jacome, el carlo, Yaguaron **dari SIS que aplican de**: antequita, cibao norte, cibao sur **Septentrio SIS de**: cibao norte, cibao sur **Ozama SIS que aplican de**: Jacome, el carlo, Yaguaron **dari SIS que aplican de**: antequita, cibao norte, cibao sur **Septentrio SIS de**: cibao norte, cibao sur **Ozama SIS que aplican de**: Jacome, el carlo, Yaguaron **dari SIS que aplican de**: antequita, cibao norte, cibao sur **Septentrio SIS de**: cibao norte, cibao sur **(SIS donde aplique)**	Hosp. Regionales y Especialidades/Hosp. Peninsulares y Municipales	Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.06	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Automatización de los servicios y mantenimiento de los equipos y suministros de activos de los departamentos de microbiología en los ORS que reciben con departamento de microbiología clínica							1							2	Informe				Hosp. Regionales y Especialidades/Hosp. Peninsulares y Municipales	Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.07	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Complimiento la ruta de resolución y/o ronda y/o reacción de las muestras.														1				Complimiento la ruta de resolución y/o ronda y/o reacción de las muestras. **(SIS donde aplique)**		Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.08	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Automatización para complimiento de habilitación en los SIS que asesinan sus servicios de hemoterapia.														2	Informe					Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.09	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Conformación y/o actualización de videos para capacitar a los SIS que asesinan sus servicios de hemoterapia.														2				Área de formación/ Capacitación/ Calidad/ Gestión del riesgo de donantes.		Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.10	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Mantenimiento a los equipos y suministros de activos.														1	Reporte			Reporte de los equipos y suministros de equipos y/o/Reporte de activos.	PD/donde aplique, **Nacer** antequita, cibao norte, cibao sur **mujer** ozama, el carlo, Yaguaron **ayuda** cibao sur, cibao norte/ozama/ozama y cibao norte/ozama	Dir. De Laboratorio e Imágenes
1.7 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	1.7.1.11	1.7.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos verificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SNS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guía decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	Campaña de insumos para la toma de las muestras.														2				Acuerdo de Responsabilidad de Insumos en toma de muestras. Evidencia de campaña de Insumos actualizada		Dir. De Laboratorio e Imágenes

3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.10	Envío mensual: informe a DIS														10			Cuidado de enfermo a DIS		Doc. De subvenciones y Indagatorio
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.11	Reunion con DTS coordinar enviaje incentivo de reclutar														7	Minuta	Jefe de participantes			Doc. De subvenciones y Indagatorio
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.12	Ejecución del Mecánismo Interno en establecimientos de salud según la dirección Lineas Normativas de Salud.														9	Formularios			Bajas solo a DSB que no están en remuneraciones/remunero / Bajas a DIS que no están en remunero / Bajas a DIS que no están en remuneraciones, debe entregarse una carta justificatoria firmada y sellada por la Dirección. SIGNO MAÑOS con cuba personal, medicitiales mutenas y Ficha de seguridad en cirugía. MAÑOS JUJOS medicitiales mutenas, problemas con salud pública: 1277756880	Doc. De Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso Alcance: a servicios de salud	3.2.1.2	Elaboración y/o Actualización de los Planes de Mejora Anuales, al Mecánismo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guías de dirección y Líneas Normativas de Salud.														5	Planes de Mejora			Guía establecimiento debe contar con planes de mejora, cuadrado con actividades y plazo administrativo (Finanza y Salud), identificados en el Mecánismo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guías de dirección y Líneas Normativas de Salud. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.3	Asesoría en la Ejecución de los Planes de Mejora Anuales, al Mecánismo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guías de dirección y Líneas Normativas de Salud.														7	Informe			El informe (Formato y cuidado) debe reflejar las acciones y/o ejecución de las actividades contenidas en los planes de mejora. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.10	Informe de seguimiento a la implementación y control Formato de la ficha de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.														7	Informe			El informe (Formato y cuidado) debe mencionar los resultados del mecánismo interno, Minutas Directorios, actores de seguimiento y análisis comparativo de cumplimiento entre semana en curso y semana anterior. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.11	Conformación vigente del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en el establecimientos de salud.														7	Acta Constitutiva			Guía establecimiento debe contar con un acta vigente del comité (Formato, cuidado, ver todos los sectores firmas). Su minuta cada una sentido en sus integrantes o inactividad igual o mayor a 3 meses. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.12	Reuniones del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la dirección y Seguridad del Paciente														10	Actas de Reunión (Minutas), Listados del participantes			El Comité debe reunirse <u>mensual</u>, Los cinco de movimiento (Minutas) debe contener: Asistencia, Temas a tratar, Tareas y actitude. Su contenido debe reflejar los temas tratados por / mensual, sus compromisos y acuerdos, compromisos. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.2.7	Capacitación en Humanización de los Servicios														3	Agenda, Listados del participantes, Fotos			Agenda mensual actividad establecimiento, Listado de participantes Firmado y sellado, (4 campos: nombre, Rut/cargo/firma). <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Recursos Humanos
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.10	Capacitación en la Guía Técnica para la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Ministerio de Salud Pública														3	Agenda, Listados de participantes, Fotos			Si registra enfermeras, enfermeros/obgyn, instrumentistas, enfermeras de cirugía y personal de enfermería de las salas de recuperación, así como otros que se consideren necesarios. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Recursos Humanos
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos certificados y oportunos mediante el fortalecimiento de la red del SAS: monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso	3.2.1.3	Capacitación en Formularios y Guías de dirección emitidas por el Ministerio de Salud Pública (Son que aplíquen según cada sector de servicios).														3	Agenda, Listados de participantes, Fotos			La agenda y la lista de participantes deben especificar documento el nombre oficial del protocolo o guía nacional abordado en la capacitación, según lo establecido por el Ministerio de Salud Pública. Minuta Ginecología. <u>URL de una evidencia o repo: aqui SIGNAT Salud</u>	Doc. De Recursos Humanos
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.b	Aplicación del formulario de evaluación de Programas de Prevención y control de Infecciones (PCI)														3	Informe		Formularios completados	Formularios de Evaluación de los Programas de Prevención y control de infecciones de DIS (puntuales por PCI)	Doc. De Bioseguridad
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.c	Elaboración de plan de mejora del programa de prevención y control de infecciones, con base en los hallazgos de los autoevaluaciones.														3	Plan			Guía establecimiento debe contar con un plan de mejora, cuadrado con actividades y plazo administrativo (Finanza y salud), que incluya actividades eliminadas con los hallazgos identificados en las evaluaciones de IPCI y PCI	Doc. De Bioseguridad
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.d	Seguimiento a la ejecución del plan de prevención y control de infecciones														3	Informe			El informe, debidamente aprobado por la dirección y/o jefa de enfermería, debe contener: Cumplimiento porcentual de las mejoras alcanzadas y/o actores realizados para cumplir con los hallazgos.	Doc. De Bioseguridad
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.f	Monitoreo de la calidad del agua														8	Informe, matriz de registro, Acta de visita de Inspección, resultado de Análisis Microbiológicos			El establecimiento deberá evaluar un informe trimestral que contenga los hallazgos del monitoreo diario del cloro residual en bacterias y puntos críticos de agua (Interiores, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta, Exteriores, Cocina, Lavandería) microbiológicos (Semanales y, como mínimo, trimestrales). El informe deberá incluir las medidas correctivas aplicadas ante los hallazgos encontrados y/o resultados fuera de rango. Revisar las limpieza y desinfección de cisterna (2) y red de distribución	Doc. De Bioseguridad
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.h	Limpieza y desinfección de la cisterna y/o red de distribución de agua del establecimiento														3	Fotografías con pruebas, sentencia de limpieza, medidas, etc			Limpieza y desinfección semestral y correctivos, anual y/o nuevos construcciones y/o obrizas.	Doc. De Bioseguridad
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.i	Registro y análisis de puntos adversos: EAS, caída de pacientes, errores de medicación, extravíamos o cirugía.														4	Formularios completados			Planeamos de sedimentos o suciedad visible	Doc. De Epidemiología
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.j	Capacitación y personal de vehículos generales en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.														3	Lista de participantes			Resultados microbiológicos con patógenos indicadores (ej: E. coli, coliformes totales, Pseudomonas).	Doc. De Recursos Humanos
3.2 Incrementarla la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Establecimientos de salud generan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, confieren a ambientes nutrientes y interculturales	3.2.1.2.k	Capacitación a personal médico, enfermeras y personal de apoyo de nuevos, uso de EPP y gestión de desechos.														3	Lista de participantes			Requerimiento e interrupciones prolongadas en el suministro de agua.	Doc. De Recursos Humanos
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.10	Actualización del Portal de Transparencia														10	Reporte			Cronograma de registro compromisos RTA y formulaciones de reportes y puntos prioritarios de cuentas solicitadas (DIGEDS-DTS-DS).	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.2	Levantamiento del estado y necesidades de la Oficina de Acceso a Información														2	Reporte			DIS-DIGEDS-DIGEDS SOMAP	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.10	Capacitación en ley 20500 (ley Resolución Nº. 882 Jefe de Dirección General de Bicas e Integridad Institucional, Jefe de Dirección Jurídica y administración del Hospital)														3	Lista de participantes	Agenda		DIS-DIGEDS-DIGEDS SOMAP	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.10	Capacitación en el Sistema Nacional de Dirección Ciudadana. Bcs. dirigida al personal del Hospital.														3	Lista de participantes	Agenda		2 Y/M trimestrales que se realizan esta actividad. 1 directiva: el Ministerio de la Presidencia que impartía la capacitación. 1 directiva: la Cámara de Cuentas que impartía la capacitación.	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.10	Capacitación a los Jefes de Bienes Nacionales y sus componentes, de enfermedad con la ley 550. Lic.														3	Lista de participantes	Agenda		2 Y/M trimestrales que se realizan esta actividad. 1 directiva: la Cámara de Cuentas que impartía la capacitación.	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.10	Capacitación en la ley No. 172-13 sobre Protección de Datos Personales a todo el personal del Hospital.														3	Lista de participantes	Agenda		1 Y/M que permite la capacitación e impartirla a todo el personal de la hospitalización.	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los servicios.	3.3.1.10	Creación de la Ventanilla Responsabilidad Ciudadanía con el personal del hospital														3	Registro digital			2 Y/M en el responsable de crear y actualizar la Ventanilla de Responsabilidad Ciudadanía (Jefe Dirección Jurídica y administración del Hospital) Jefe Dirección Jurídica y administración del Hospital. Esta es que se encuentra en cambio (discriminación o servicio) de una de las personas responsables de cumplimiento de la ley 172-13 sobre Protección de Datos Personales(Gbd-Informacion) y agilizar nuevamente todo el proceso. Esta documento debe estar publicado en el Portal de Transparencia.	Doc. De Gbd
3.3 Aprendiza las actividades de información auditadas en los planes establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y trimestrales de retroalimentación al usuario.	3.3.1 La ciudadanía y los usuarios del SAS acceden a información pública y mecanismos de participación (servicios, sectoriza y sentencia) para ejercer su derecho a la salud, la resolución de asentos y/o mejora continua de los	3.3.1.10	Creación y/ o actualización de la Encuesta de Información Ciudadanía, si aplica														3	Encuesta			2 Y/M en el responsable de crear y actualizar la Encuesta de Información Ciudadanía.	Doc. De Gbd
3.4 Registrarla y promovera en el Sistema Nacional de Compras Públicas las adquisiciones institucionales. Institucionales y de la Red Pública Integrada de Salud, asegurando planificarlas, ejecutarlas, monitorearlas, evaluarlas y asegurando planificarlas	3.4.1 Los establecimientos de la red y unidades ejecutoras del SAS disponen oportunamente de bienes y servicios necesarios mediante la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, asegurando planificarlas	3.4.1.10	Coordinación y validación de la planificación para el Plan Anual de Compras y Contrataciones 2027														7			Anexo PACC		Doc. De Planificación
3.4 Registrarla y promovera en el Sistema Nacional de Compras Públicas las adquisiciones institucionales. Institucionales y de la Red Pública Integrada de Salud, asegurando planificarlas, ejecutarlas, monitorearlas, evaluarlas y asegurando planificarlas	3.4.1 Los establecimientos de la red y unidades ejecutoras del SAS disponen oportunamente de bienes y servicios necesarios mediante la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, asegurando planificarlas	3.4.1.10	Seguimiento a la formulación del presupuesto 2027														7	Reporte		Anexo Presupuesto		Doc. De Planificación
3.4 Registrarla y promovera en el Sistema Nacional de Compras Públicas las adquisiciones institucionales. Institucionales y de la Red Pública Integrada de Salud, asegurando planificarlas, ejecutarlas, monitorearlas, evaluarlas y asegurando planificarlas	3.4.1 Los establecimientos de la red y unidades ejecutoras del SAS disponen oportunamente de bienes y servicios necesarios mediante la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, asegurando planificarlas	3.4.1.10	Reporte ejecución Metas Físicas y Financieras en el SIGEF 2026														7	Reporte			Solo aplica a hospitales autogestionados	Doc. De Planificación
3.4 Registrarla y promovera en el Sistema Nacional de Compras Públicas las adquisiciones institucionales. Institucionales y de la Red Pública Integrada de Salud, asegurando planificarlas, ejecutarlas, monitorearlas, evaluarlas y asegurando planificarlas	3.4.1 Los establecimientos de la red y unidades ejecutoras del SAS disponen oportunamente de bienes y servicios necesarios mediante la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, asegurando planificarlas	3.4.1.10	Automatización del abastecimiento hospitalario del SIGEMAPA y/o/abrevia de un plan de mejora conforme hallazgos														7	Informe			Solo aplica a hospitales que tienen SEP	Doc. De Compras
3.5 Implementarla y aprovechar los contextos internos definidos por los NORAC, son revisiones de cumplimiento correctivos y planes de mejora continua.	3.5.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SAS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de cuentas financieras y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando	3.5.1.10	Implementación del plan de mejora con las recomendaciones resultantes de las auditorías realizadas.														7	Informe	Plan	Encuesta de la siguiente	2 Hospitales convencionales y hospitales de autogestión.	Doc. De Planificación
3.5 Implementarla y aprovechar los contextos internos definidos por los NORAC, son revisiones de cumplimiento correctivos y planes de mejora continua.	3.5.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SAS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de cuentas financieras y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando	3.5.1.10	Elaboración y ejecución de cronogramas de inventarios físicos/contables individual y gruesos, presentados en los planes establecidos.														10			Ver Objetivo SNP 1.1.1.

3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con equipos interdisciplinarios y sistemas de mejora continua en la calidad de los servicios.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben atención oportuna y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.01	Seguimiento del cumplimiento de acuerdos del plan de mejora de la experiencia del usuario (atendidas con los mas bajos del ranking)		1				1								1	Reporte				Fac. De Ingeniería y Desarrollo
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con equipos interdisciplinarios y sistemas de mejora continua en la calidad de los servicios.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben atención oportuna y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.02	Atención en buzones de sugerencias (SIAFI)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Fac. De Ingeniería y Desarrollo
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con equipos interdisciplinarios y sistemas de mejora continua en la calidad de los servicios.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben atención oportuna y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.03	Registro de las referencias y contrareferencias de la Red.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			En caso no tener registros, Enviar Activar y cultivar el comentario de que no hubo	Fac. De Ingeniería y Desarrollo
3.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con equipos interdisciplinarios y sistemas de mejora continua en la calidad de los servicios.	3.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben atención oportuna y eficiente a servicios públicos de calidad	3.10.1.04	Cumplimiento indicadores de AU			1			1			1			1	1	6	Reporte			Reporte (enviado desde el SIBI)	Fac. De Ingeniería y Desarrollo
				1	2	3	2	2	4	2	2	3	2	2	3	3	29	276				