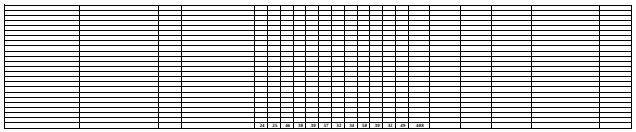
Plan Operativo Anual
Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
Programación de actividades
2026

Servicio Regional de Salud:	**Cibao Noroeste**
CEAS:	**Hospital Municipal de Castañuelas Dr. Julio Alvarez Acosta**

Resultados Esperados	Productos	Código	Actividades Programables Presupuestables	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total de Acciones	Medio de Verificación 1	Medio de Verificación 2	Medio de Verificación 3	Observaciones/ Comentarios	Área Responsable
1.1 Reducidos los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población	1.1.1 Niños, niñas y Adolescentes reciben atención médica y servicios de salud basado en protocolos nacionales e	1.1.1.07	Reporte de la Planificación familiar en Adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	Reporte			Hospitales que asisten Adolecentes	Materno Infantil y Adolescentes
1.1 Reducidos los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.33 y la mortalidad infantil de 18.44 en 2023 a 89.13 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.2.2 Recién nacidos reciben atención medica y servicios de salud neonatal basados en protocolos y normas nacionales e internacionales	1.2.2.06	Monitoreo del registro en línea del Certificado de Nacido Vivo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	Reporte				Materno Infantil y Adolescentes
1.2 Aumentado el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 al 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de	1.2.1 Gestantes reciben atención médica y servicios de salud materna basados en protocolos y normas nacionales e internacionales.	1.2.1.03	Seguimiento a la implementacion de la Estrategia Código Rojo.			1			1			1			1	**4**	Informe	Listado de participación			Materno Infantil y Adolescentes
1.5 Reducida la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 20% al año 2028, mediante la implementación de intervenciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública.	1.5.2 Las víctimas de violencia de género e intrafamiliar reciben atención integral, oportuna y segura en los servicios de salud.	1.5.2.01	Reporte de estadísticas de los casos de violencia de género e intrafamiliar.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	Reporte				Género
1.6 Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en	1.6.5 La población usuaria recibe servicios odontológicos fortalecidos y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.	1.6.5.01	Capacitaciones a RRHH de las areas de odontología de acuerdo a las necesidades.			1			1			1				**3**	Listado de participación	Plan			Odontología
1.6 Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en	1.6.5 La población usuaria recibe servicios odontológicos fortalecidos y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.	1.6.5.02	Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología EES			1			1			1		1		**4**	Informe	Plan			Odontología
1.6 Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en	1.6.5 La población usuaria recibe servicios odontológicos fortalecidos y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.	1.6.5.03	Desarrollo del Programa Fomento de la Salud bucal.				1				1		1			**3**	Informe				Odontología
1.6 Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en	1.6.5 La población usuaria recibe servicios odontológicos fortalecidos y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.	1.6.5.04	Desarrollo del Programa Hospitales libre de caries				1					1				**2**	Informe				Odontología
1.7 Aumentada la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de la Red Pública de Servicios de Salud, incrementando el cumplimiento promedio de abastecimiento del 88% en 2023 al 93% en 2028 en todas las regiones del país.	1.7.1 Pacientes reciben medicamentos esenciales para el tratamiento adecuado y oportuno de sus condiciones de salud.	1.7.1.01	Reunión Comité Farmaco Terapeutico (CFT) Hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos.	1			1			1			1			**4**	Listado de participación	Minuta			Medicamentos
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias						1							**1**	Reporte				Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Socializacion e implementación del RAC Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios						1					1		**2**	Listado de participación	Reporte			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Llenado de historia clinica de emergencias y registro de todos los pacientes del libro de emergencias									1				**1**	Reporte				Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposicion de carro de paro		1			1			1			1		**4**	Formularios de verificacion de Carro de paro (Apertura, Stock y Verificacion de desfibrilador)				Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.			1			1			1			1	**4**	Reporte				Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Socialización de los procedimientos de traslado de pacientes					1								**1**	Listado de participación	Agenda			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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	Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios			1										**1**	Plan				Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2 La 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.	1.8.2.08	Reunion del comité de emergencias para socializacion del plan Hospitalarios Emergencias de salud publica y desastres naturales con el personal del hospital.			1			1			1				**3**	Listado de participación	Minuta			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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.	1.8.2.09	Simulacro para probar la funcionabilidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios.										1			**1**	Listado de participación	Reporte			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2 La 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.	1.8.2.10	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo comité de emergencias												1	**1**	Listado de participación	Minuta			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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.	1.8.2.11	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias			1										**1**	Listado de participación	Minuta			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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.	1.8.2.12	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Ciclonica y Eventos Hidrometeorologicos comité de emergencias					1								**1**	Listado de participación	Minuta			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.2 La 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.	1.8.2.13	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para la respuesta alta demanda asistencial por siniestros siniestro viales, emergencias de salud, desastres naturales y cambio climaticos.								1					**1**	Listado de participación	Minuta			Emergencia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.05	Implementacion de los procesos de bioseguridad hospitalaria			1			1			1			1	**4**	Informe				Epidemiologia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.06	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluacion de procesos de bioseguridad hospitalaria				1			1			1			**3**	Plan				Epidemiologia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.07	Seguimiento a los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria						1			1			1	**3**	Informe	Plan de seguimiento			Epidemiologia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.08	Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica (Epi 1 y 2)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	Reporte				Epidemiologia
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.09	Implementación del procedimiento de hosteleria hospitalaria						1						1	**2**	Informe				Administrativo-Financiero
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.10	Diagnóstico situacional de la conformación de los comités hospitalarios			1			1			1			1	**4**	Informe				Dirección
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.11	Conformacion de los comité Hospitalarios			1			1			1			1	**4**	Reporte		Matriz		Dirección
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.12	Evaluacion de la Metodologia de Gestion Productiva			1			1			1			1	**4**	Informe				Dirección
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.13	Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluacion de la metodologia de gestion productiva				1			1			1		1	**4**	Plan				Dirección
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.14	Seguimiento a los planes de mejora de la MGP					1			1				1	**3**	Informe	Plan			Dirección

1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.18	Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	Informe				Auditoria medica
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.19	Elaboracion de los planes de mejora para la disminucion de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS, en coordinacion de los SRS los centros de salud.			1			1			1			1	**4**	Plan				Auditoria medica
1.8 Superadas 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 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el	1.8.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrales 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.	1.8.3.20	Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminucion de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS.			1			1			1			1	**4**	Informe	Plan			Auditoria medica
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.01	Ejecución Plan de Capacitación 2026.			1			1			1			1	**4**	Informe	Plan		1- El informe trimestral se realiza en el formulario estandarizado por el INAP. 2-Adicional presentar listados de asistencia y plan de capacitación 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.02	Detección necesidades capacitación por departamento CEAS Plan 2027.									1				**1**	Reporte			Presentar anexo formulario por departamento, de acuerdo a la estructura organizativa de cada dependencia.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.03	Elaboración del Plan de Capacitación CEAS 2027.										1			**1**	Plan			Realizar plan de capacitación en formulario estándarizado por el INAP.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.04	Consolidado de resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.	1												**1**	Reporte			Matriz para reportar resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.05	Consolidado de resultados de acuerdos del desempeño laboral 2026.	1												**1**	Reporte			Matriz para reportar acuerdos del desempeño laboral 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.06	Elaboración informe técnico resultados de evaluación del desempeño laboral 2025 CEAS y remisión al SRS.			1										**1**	Informe			Informe técnico de resultados evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.07	Monitoreo por departamento de los acuerdos de desempeño laboral 2027				1			1			1			**3**	Minuta			No se requiere listado de asistencia adicional, ya que la minuta estandarizada del MAP es firmada por los colaboradores que participan en la reunión de revisión.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.2.2 Desarrollado e implementados los aspectos de gestion relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	2.2.2.1	Implementacion del Sistema de Seguridad y Salud en la Administracion Publica (SISTAP)				1		1			1			1					Informes de segumiento con el acuse de recibo de salud ocupacional sede central. Nombramiento Medicos Ocupacionales y/o Familiares.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.2.2 Desarrollado e implementados los aspectos de gestion relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	2.2.2.2	Evaluacion , seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoria medica.				1	1	1	1	1	1	1	1	1					Informes especificando el estatus del proceso, Notificacion al colaborador indicando el tiempo a cumplir del proceso.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en	2.2.2 Desarrollado e implementados los aspectos de gestion relacionados con seguridad y salud en el trabajo.	2.2.2.3	Elaboracion de reporte y segumiento de incidentes laborales.				1		1			1			1					Reporte y matriz estandarizado con acuse de recibo de salud	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12%	2.2.2 Desarrollado e implementados los aspectos de gestion relacionados con	2.2.2.4	Registro de subsidio por enfermedad comun.				1	1	1	1	1	1	1	1	1					Matriz , reporte de registro SISALRIL.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en	procesos de relaciones laborales	2.2.2.5	Remision de la documentacion (Copia de cedual, matriz de no vacaciones, certificacion de vacaciones, accion de				1	1	1	1	1	1	1	1	1					Remision de la documentacion siguiente dentro del plazo de 5 dias a partir de la notificacion	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	Procesos de relaciones laborales	2.2.2.6	Seguimiento al registro y control de solicitudes de Seguros Medicos Dependientes adicionales (Seguros Padres).				1	1	1	1	1	1	1	1	1					Correos, informes de solicitudes realizadas.	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.3.1.1 Analisis de la demanda de recursos humanos en salud por nivel de atencion.	2.3.1.1	Reporte trimestral de la dotacion de acuerdo a la estructura aprobadas de la ORS, establecimientos del 1er nivel y nivel especializado de atencion.			1			1			1								Reporte consolidado (fisico y digital en formato de Excel).	Recursos Humanos
2.1 Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	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 relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar y el cumplimiento normativo en toda la red.	2.1.1.08	Remisión al SRS consolidado trimestral de acuerdos de desempeño personal nuevo ingreso CEAS				1			1			1			**3**	Reporte				Recursos Humanos
3.1 Fortalecida la 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.	3.1.1 Los Centros de Atención y Servicios (CEAS) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el Formulario de Levantamiento de Necesidades de Cooperación No Reembolsable como instrumento estandarizado,	3.1.1.01	Llenado y envío del formulario de levantamiento de necesidades de cooperación no reembolsable a la ORS.	1												**1**	1. Formulario de levantamiento de necesidades de cooperación no reembolsable completo y firmado. 2. Remisión vía correo electrónico del formulario a la ORS.				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.1 Los Centros de Atención y Servicios (CEAS) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el Formulario de Levantamiento de Necesidades de Cooperación No Reembolsable como instrumento estandarizado,	3.1.1.02	Llenado y envío del Formulario de Reporte de Donaciones a la ORS.							1					1	**2**	1. Formulario de Reporte de Donaciones sellado y firmado. 2. Remisión vía correo electrónico del formulario a la				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.5 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos confiables	3.1.5.01	Actualización de portales web			1			1			1			1	**4**	Reporte				Tecnología
3.1 Fortalecida la 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	3.1.5 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos confiables	3.1.5.02	Soportes incidencias tecnológicas atendidas			1			1			1			1	**4**	Reporte				Tecnología
3.1 Fortalecida la 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	3.1.5 Personal y usuarios del SNS reciben servicios tecnológicos confiables	3.1.5.03	Inventario de activos tecnológicos			1			1			1			1	**4**	Inventario				Tecnología
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.01	Elaboración de la memoria institucional 2026											1		**1**	Memoria				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.02	Elaboración del Plan Operativo Anual 2027									1				**1**	Plan				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.03	Autoevaluación POA 2026	1			1			1			1			**4**	MEP				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.04	Elaboración y seguimiento a la ejecución de los planes de mejora acorde a los hallazgos del MEP		1			1			1			1		**4**	Informe	Listado de participación	Plan		Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.05	Elaboración del informe de autodiagnóstico y sistema afinado de puntuación CAF					1								**1**	Informe				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.06	Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso					1								**1**	Informe				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.07	Elaboración plan de mejora CAF del próximo año							1						**1**	Plan				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.08	Implementación, renovación o actualización de CCC (Carta Compromiso al Ciudadano) según aplique											1		**1**	Resolución aprobatoria				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.09	Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)			1			1			1			1	**4**	Reporte				Planificación

3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.10	Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS						1							**1**	Listado de participación	Minuta			Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.11	Elaboración/Actualización plan de mejora SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS	1							1					**2**	Plan				Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.6.12	Seguimiento a la implementación plan de mejora SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS						1					1		**2**	Informe	Plan			Planificación
3.1 Fortalecida la 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	3.1.7 Los establecimientos de la red SNS disponen de bienes oportunos, custodiados y en condiciones óptimas mediante el fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes: registro e inventario, control y trazabilidad, mantenimiento, distribución y bajas, con enfoque de ciclo de vida y transparencia.	3.1.7.01	Actualizacion de Inventarios de la ORS						1						1	**2**	Informe	Inventario			Administrativo-Financiero
3.1 Fortalecida la 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	3.1.7 Los establecimientos de la red SNS disponen de bienes oportunos, custodiados y en condiciones óptimas mediante el fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes: registro e inventario, control y trazabilidad, mantenimiento, distribución y bajas, con enfoque de ciclo de vida y transparencia.	3.1.7.02	Registro de Activos en el Sistema de Administracion de Bienes (SIAB)			1			1			1			1	**4**	Reporte				Administrativo-Financiero
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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 siete estándares de	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 calidad 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 siete estándares de	3.2.1.02	Capacitación y retroalimentación en dosificación y administración de medicamentos al personal de enfermería		1		1		1		1		1			**5**	Listado de participación	Agenda			Enfermería
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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 siete estándares de	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 calidad 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	Autoevaluacion SLIPTA para cumplimiento de SISMAP SALUD				1					1				**2**	Plan		Listado verificación	Plan de Mejora	Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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	Garantizar la disponibilidad de pruebas de laboratorios y estudios de imágenes que se realizan a embarazadas y recien nacidos en hospitales maternos.		1			1			1					**3**	Informe				Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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	Cumplimiento la ruta de recolecion y/o envio y/o recepción de las muestras.		1			1		1						**3**	Cumplimiento la ruta de recolecion y/o envio y/o recepción de las muestras.				Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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	3.2.2.05	Autoevaluacion para cumplimiento de habilitacion en los EES que cuentan con servicios de hemoterapia.						1							**1**	Informe				Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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	Conformación y/o actualización de clubes de donantes de sangre en EES que cuentan con servicios de hemoterapia.						1							**1**	Acta de formación/ Listado actualizado del club de donantes.				Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.08	Compra de insumos para la toma de las muestras.			1						1				**2**	Listado de disponibilidad de insumos de toma de muestras. Evidencia de compra de insumos actualizada.				Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.09	Envio mensual Infolab a SRS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	infolab		Captura de envio a SRS		Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.10	Reunion con DPS cordinar entrega insumos de malaria				1							1		**2**	Minuta	Listado de participación			Laboratorios e Imágenes
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.11	Ejecución del Monitoreo Interno en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y otras Normativas de Salud.	1	1	1		1	1	1		1	1	1		**9**	Formularios			Aplica solo a CEAS que no estén en remozamiento/remoción y que ofrezcan el servicio a monitorear. En caso de no realizar el monitoreo, debe entregarse una carta justificativa firmada y sellada por la Dirección. ENERO-MARZO: consulta prenatal, morbilidades maternas y lista de seguridad en cirugía. MAYO-JULIO: morbilidades neonatales, pediátricas y de salud pública. SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE:	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.12	Elaboración y/o Actualización de los Planes de Mejora asociados al Monitoreo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guias de Atención y Otras Normativas de Salud.				1				1				1	**3**	Planes de Mejora			Cada establecimiento debe contar con planes de mejora aprobados (firmados y sellados), con actividades acorde a los hallazgos identificados en el Monitoreo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guias de Atención y Otras Normativas de Salud. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.13	Avances en la Ejecución de los Planes de Mejora asociados al Monitoreo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud.						1					1		**2**	Informe			El informe (firmado y sellado) debe reflejar los avances en la ejecución de las actividades aprobadas en los planes de mejora. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud.	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.14	Informe de seguimiento a la implementación y correcto llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.				1									**1**	Informe			El informe (firmado y sellado) debe mencionar los resultados del monitoreo interno, brechas detectadas, aciones de seguimiento y análisis comparativo con monitoreos anteriores para conocer el nivel de avance. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud.	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.15	Conformación vigente del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en el establecimiento de salud.	1						1						**2**	Acta Constitutiva			Cada establecimiento debe contar con un acta vigente del comité (firmada, sellada, con todos sus campos llenos). Se actualiza solo ante cambios en sus integrantes o inactividad igual o mayor a 3 meses. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud.	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.16	Reuniones del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**12**	Actas de Reunión (Minutas); Listados de participación			El Comité debe reunirse **MENSUAL**. Las actas de reuniones (minutas) deben tener todos los campos llenos, firmada y sellada. Su contenido debe reflejar los temas tratados por el comité, con seguimiento a acuerdos y compromisos. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.17	Capacitación en Humanización de los Servicios			1				1				1		**3**	Agenda; Listados de participación; Fotos			Agenda con el sello del establecimiento; listado de participación firmado y sellado, sin campos vacíos. Mínimo 3 fotografías. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud.	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.18	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 participación; Fotos			Dirigida a cirujanos, anestesiólogos, instrumentistas, enfermeras de cirugía y personal de enfermería de las salas de recuperación, así como otros que se consideren necesarios. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud.	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad 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.	3.2.2.19	Capacitación en Protocolos y Guías de Atención emitidos por el Ministerio de Salud Pública (los que apliquen según su cartera de servicios).				1					1				**2**	Agenda; Listados de participación; Fotos			La agenda y la lista de participantes deben especificar claramente el nombre oficial del protocolo o guía nacional abordado en la capacitación, según lo establecido por el Ministerio de Salud Pública. Mínimo 3 fotografías. OJO: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud.	Calidad de los Servicios de Salud
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.01	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 OMS (provistos por PCR)	Epidemiologia
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.02	Elaboración de plan de mejora del programa de prevención y control de infecciones, con base en los hallazgos de las autoevaluaciones .			1										**1**	Plan de mejora			Cada establecimiento debe contar con un plan de mejora, aprobado por su dirección y área administrativa (firmado y sellado), que incluya actividades alineadas con los hallazgos identificados en los resultados de las evaluaciones de PCI. OJO: EVIDENCIA SISMAP.	Epidemiologia
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.03	Seguimiento a la ejecución del plan de mejora de prevencion y control de infecciones.								1					**1**	Informe			El informe, debidamente aprobado por la dirección y el área administrativa (firmado y sellado), debe incluir las evidencias de las mejoras alcanzadas y las acciones realizadas para gestionar el cierre de las brechas pendientes. OJO: EVIDENCIA SISMAP.	Epidemiologia

3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.04	Monitoreo de la calidad del agua			1			1			1			1	4	Informe, matriz de registro diario de cloro residual, resultado de estudios microbiológicos			El establecimiento deberá elaborar un informe trimestral que integre los hallazgos del monitoreo diario del cloro residual en fuentes y puntos críticos de agua (intensivos, urgencias, quirófano, cocina, etc), así como los resultados de los análisis microbiológicos (mensuales o, como mínimo, trimestrales). El informe deberá incluir las medidas correctivas aplicadas ante desviaciones o contaminaciones detectadas y la última fecha de limpieza y desinfección de cisterna y/o red de distribución de agua. OJO: EVIDENCIA SISMAP	Epidemiologia
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.05	Limpieza y desinfección de la cisterna y/o red de distribución de agua del establecimiento									1				1				Limpieza y desinfección semestral o, como mínimo, anual y de manera inmediata si se detecta: -precencia de cedimento o suciedad visible . -resultados microbiologicos con patogenos indicadores (ej : E.Coli, Coliforme totales, Pseudomonas). -Resultados o interrupciones prolongadas en el suministro de agua.	Epidemiologia
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.06	Registro y análisis de eventos adversos: IAAS, caída de pacientes, errores de medicación, relacionados a cirugía, transfusiones, embarazo, parto y puerperio.			1			1			1			1	4	Formularios completados			formulario de registro compartido por PCR y Formularios de reportes y acciones preventiva de eventos adversos (DGCSS-FO-071)	Epidemiologia
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.07	Capacitación a personal de servicios generales en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.	1						1						2	Listado de participantes			OJO SISMAP	Epidemiologia
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.08	Capacitación a personal médico, enfermería y laboratorio en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.		1						1					2	Listado de participantes			OJO SISMAP	Epidemiologia
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.01	Actualización del Portal de Transparencia.				1	1	1	1	1	1	1		1	8	Reporte			Solo aplica para los que tienen portales de trasnparencia y RAI.	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.02	Levantamiento del estatus y necesidades de la Oficina de Acceso la Información		1						1					2	Reporte			El RAI es el responsable de realizar un levantamiento de las necesidades de su OAI	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.03	Capacitación en la Ley 200-04 y la Resolución No. 002-21de la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental, dirigida al personal administrativo del Hospital.						1							1	Listado de participación	Agenda		El RAI tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Solicitar a la DIGEIG que imparta la capacitación; o, 2.Solicitar al RAIs de la regional la capacitación e impartirla al personal administrativo del	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.04	Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311, dirigida al personal del Hospital.								1					1	Listado de participación	Agenda		El RAI tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Solicitar al Ministerio de la Presidencia que imparta la capacitación; o, 2.Solicitar al RAIs de la regional la	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.05	Capacitación sobre declaración jurada de bienes, a los funcionarios competentes, de conformidad con la Ley 311-14.												1	1	Listado de participación	Agenda		El RAI tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Solicitar a la Cámara de Cuentas que imparta la capacitación; o, 2.Preparar la capacitación e impartirla a todo el personal que le	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.06	Capacitación en la Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos Personales a todo el personal del hospital.									1				1	Listado de participación	Agenda		El RAI debe preparar la capacitación e impartirla a todo el personal de la hospitales.	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.07	Creación 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 de suministrar la información, se debe modificar la Matriz de Responsabilidad Informacional y agotar nuevamente todo el proceso. Este documento debe estar publicado en el Portal de Transparencia. Ver Resolución 03-2012 emitida por la DIGEIG en fecha 7 de diciembre de 2012.	OAI
3.5 Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, veedurías y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	3.5.1.08	Creación y/ o 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.	OAI
3.6 Registradas y procesadas en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	3.6.1 Los establecimientos de la red y unidades usuarias del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales 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 Registradas y procesadas en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	3.6.1 Los establecimientos de la red y unidades usuarias del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales 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		Matrix Presupuesto		Planificación
3.6 Registradas y procesadas en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	3.6.1 Los establecimientos de la red y unidades usuarias del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones, asegurando planificación, transparencia, competencia y ahorro.	3.6.1.03	Autoevaluación del desempeño hospitalario del SISCOMPRA y elaboración de un plan de mejora conforme hallazgos			1			1			1			1	4	Informe			Solo aplica a hospitales que tienen SECP	Administrativo-Financiero
3.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno de los recursos.	3.8.1.02	Elaboración y remisión de nóminas de Incentivo Rendimiento Individual y guardias presenciales en los plazos establecidos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	No Objeción MAP DFC-F0-015 DFC-F0-016 Formularios reporte diario y mensual guardias presenciales			Los incentivos aplican a todos los establecimientos, las guardias presenciales excluye los establecimientos de autogestión	Administrativo-Financiero
3.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno de los recursos.	3.8.1.03	Ejecución de planes de mejora resultados de la evaluación de control interno aplicada.	1			1				1				1	4	Informe	Plan	Soportes de la ejecución	Hospitales bajo seguimiento en el SISMAP Salud	Administrativo-Financiero
3.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno de los recursos.	3.8.1.05	Remisión reporte comportamiento de indicadores financieros en seguimiento (disminución de deuda, eficientización de la nómina e incremento de captación recursos directos)..	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Administrativo-Financiero
3.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno de los recursos.	3.8.1.06	Ejecución de fondos del anticipo financiero en los plazos establecidos.			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Formulario de recepción expediente de rendición de cuenta de anticipo financiero				Administrativo-Financiero
3.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno de los recursos.	3.8.1.07	Tramitación oportuna ante la ORS de los registros de firmas en cuentas bancarias a nuevos directores y administradores.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Oficio de solicitud				Administrativo-Financiero
3.9 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su	3.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.9.3.01	Implementación de Autoinspecciones de Habilitación			1										1	Formularios autorizados por DSHH				Direccion/Calidad de los Servicios de
3.9 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su	3.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.9.3.02	Elaboración de Plan de Mejora				1									1	Plan		Plan de Mejora en el formato autorizado DGCSS-FO-005		Direccion/Calidad de los Servicios de
3.9 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad resolutiva.	3.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.9.3.03	Notificación de Estatus de Habilitación		1											1	Certificado Vigente/ Recibo de renovación				Direccion/Calidad de los Servicios de Salud
3.9 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su	3.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	3.9.3.04	Implementación de Acciones de Plan de Mejora de Habilitación											1		1	Plan actualizado y evidencias de				Direccion/Calidad de los Servicios de
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 acorde a cuota establecida mensualmente y Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte digital (fuente tablero BI)				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 (alineado con los resultados de las supervisones, encuestas de satisfacción, grupos focales, QDRS).		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 (QDRS)	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 fechar y colocar 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 AU			1			1			1			1	4	Reporte			Reporte (enviado desde el SRS)	Atención a Usuarios