



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
Programación de actividades
2024

Servicio Regional de S 0

CEAS: HOSPITAL DR. FRANCISCO E. MOSCOSO PUELLO

Prioridades Directivas	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	Responsable	Observaciones		
Humanización y Calidad de la Atención	Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	1.1.1.1 Implementación del Programa Salud Bucodental (PPI 16)	1.1.1.1.01	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	Plan			Planta física			
		1.1.1.2 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	1.1.1.2.01	Reunión Comité Fármaco Terapéutico (CFT) hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos				1			1			1		1		4	Listado de participación	Minuta		Comite Farmaco	Cada CEAS convocará reunión a su CFT y tomada sus acciones de lugar y se discutirá los temas relacionados de	
		1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	1.1.1.3.01	Conformación y/o actualización de clubes de donantes de sangre en EES					1					1		1		3	Reporte	Otros	EES Acta de formación, Captura de evidencias DLI	Bco de sangre		
			1.1.1.3.02	Seguimiento al reporte mensual de INFOLAB		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte		Reporte al establecimiento de salud ARS, Captura de evidencias DLI	Laboratorio	
			1.1.2.2.11	Seguimiento a los registro de vacunas en niños menores de 5 años		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte		Consolidado SRS/ Reporte CEAS	Vacuna - pediátrica	
Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas		1.1.5.1 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos	1.1.5.1.01	Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios				1									1	Informe/Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres			comité de emergencias y desastres			
			1.1.5.1.02	Reunión del comité de emergencias para socialización del plan Hospitalarios Emergencias de salud pública y desastres naturales con el personal del hospital				1			1			1				3	Listado de participantes, Minuta			comité de emergencias y desastres		
			1.1.5.1.03	Simulacro para probar la funcionalidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios.											1			1	Informe/ listado participante s			comité de emergencias y desastres		
			1.1.5.1.04	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo comité de emergencias												1		1	Listado de participante s, Minuta			comité de emergencias y desastres		

			1.1.5.1.05	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias													1	Listado de participantes, Minuta			comité de emergencias y desastres			
			1.1.5.1.06	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Cíclica y Eventos Hidrometeorológicos comité de emergencias														1	Listado de participantes, Minuta			comité de emergencias y desastres		
			1.1.5.1.07	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias	1													1	Listado de participantes, Minuta			comité de emergencias y desastres		
	Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas	1.1.5.2 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	1.1.5.2.01	Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias														1	1	4	Reporte		Emergencias	
			1.1.5.2.02	Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios														1	1	4	Hoja de supervisión /		Emergencias	
			1.1.5.2.03	Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposición de carro de paro														1	1	4	Formularios de verificación de Carro de paro (Apertura, Stock y		Emergencias	
			1.1.5.2.04	Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.														1	1	4	Reporte		Emergencias	
			1.1.5.2.05	Socialización de los procedimientos de traslado de pacientes														1	1	2	Listado de Participantes, Agenda		Emergencias	
Humanización y Calidad de la Atención	Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud.	1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	1.2.1.1.01	Implementación de los planes de mejora de la evaluación de indicadores de calidad en el programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal														1	1	4	Reporte		hemodiálisis y diálisis	
		1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	1.2.1.1.02	Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de indicadores de calidad en el programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	informe	plan		hemodiálisis y diálisis	

		1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	1.2.1.1.03	Seguimiento a los planes de mejora de la evaluación de indicadores de calidad en el programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal						1				1						4	Informe	Plan		hemodiálisis y diálisis		
	Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de	1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales prioritizados	1.2.1.2.01	Utilización de la plataforma digital de lista de espera quirúrgica										1	1	1	1	1	1	1	7	Registro digital		cirugía y sub dirección		
			1.2.1.2.02	Gestión de la lista de espera quirúrgica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe		cirugía y sub dirección			
			1.2.1.2.03	Elaboración de plan de mejora para la disminución de lista de espera					1										1		2	Informe	Plan	cirugía y sub dirección		
Humanización y Calidad de la Atención	Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	1.2.1.4.01	Autoverificación de cumplimiento formulario de Inspección de Habilitación en los servicios de la cartera de servicios						1											2	Otros	Formulario de Inspección	Sub-Dirección		
			1.2.1.4.02	Elaboración e implementación del plan de mejora para la habilitación de los Servicios de Salud, incluyendo no conformidades del MSP.					1											1		2	Otros	Plan de mejoras	Sub-Dirección	187 CEAS
			1.2.1.4.03	Realizar de encuesta de satisfacción a los usuarios en la Plataforma Digital.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Reporte Excel (plataforma digital)	Servicio Usuario	Aplica para los 165 hospitales que están activos en la plataforma y los establecimientos de PNA.	
			1.2.1.4.04	Elaboración de los planes de mejora de en base a los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción.										1							1	Plan	Plan de mejoras	Servicio Usuario	En todos los establecimientos que están activos en la plataforma de encuestas (especializados y PNA)	
			1.2.1.4.05	Seguimiento a la implementación de los planes de mejora de los EES.															1		1	Otros	Copia de los planes de mejora y evidencia de acciones ejecutadas	Servicio Usuario	En todos los establecimientos que están activos en la plataforma de encuestas.	
			1.2.1.4.06	Implementación de los grupos focales para determinar la calidad percibida del servicio						1											3	Listado de participación	Informe	El informe es de la reunión	Servicio Usuario	
			1.2.1.4.07	Seguimiento al proceso de referencia y contrarreferencia de la Red.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Reporte de Excel	Servicio Usuario	En todos los establecimientos de nivel especializado	
			1.2.1.4.08	Gestionar los buzones de sugerencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Servicio Usuario	En todos los establecimientos.	

Humanización y Calidad de la Atención		1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	1.2.1.5.01	Reuniones del comité de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente para establecer avances, logros, resultados e indicadores.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Minuta	Otros	Acta constitutiva	Calidad en los servicios		
			1.2.1.5.02	Elaborar el programa de capacitación en protocolos de práctica clínica del MSP, para cada área y servicio.	1													1	Minuta	Otros	programa	Sub-Dirección		
			1.2.1.5.03	Capacitación Protocolos Clínico MSP a médicos generales, especialistas, residentes, bioanalista, enfermeras y Psicólogos que apliquen a cartera de servicio y al protocolos.			1						1					2	Listado de participación			Sub-Dirección		
			1.2.1.5.05	Automonitoreo de la completitud de los expedientes clínicos y apegos protocolos Maternos neonatales, infantil, epidemiología utilizando las herramientas institucionales de calidad de los Servicios.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Formulario	Calidad Servicios	CEAS generales y maternos
			1.2.1.5.06	Automonitoreo Aplicación de lista de verificación de completitud de Expediente clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Calidad Servicios	
			1.2.1.5.07	Automonitoreo Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad en Cirugía	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Calidad Servicios	
			1.2.1.5.08	Autoevaluación comité de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente							1						1	2	Otros		Formulario		Calidad Servicios	
			1.2.1.5.10	Reporte de avance del Plan de Mejora de la Calidad en los Servicios de Salud							1						1	2	Informe	Plan			Calidad Servicios	
			1.2.1.5.11	Reuniones del Comité de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Minuta	Listado de participación			Control Infecciones	
Humanización y Calidad de la Atención	Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	1.2.2.2 Fortalecimiento de la calidad de atención de las unidades de nutrición clínica y dieta terapia	1.2.2.2.01	Supervisión de la calidad de los servicios de nutrición	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe		El plan de seguimiento	nutrición		
			1.2.2.2.02	Desarrollo de los planes de mejora a partir de los resultados de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Plan				nutrición	
			1.2.2.2.03	Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición			1			1							1	4	Plan, Informe				nutrición	
		1.2.2.3 Implementación del Programa de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en los EES	1.2.2.3.01	Auto evaluación del Comité de control y prevención de infecciones Asociadas a la atención en salud.						1							1	2	Otros		Formulario		Control Infecciones	
			1.2.2.3.02	Reporte de Indicadores, Calidad de los Servicios de Salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Calidad Servicio	
			1.2.2.3.03	Capacitación en Humanización de los Servicios de Salud a profesionales y técnicos de los Establecimientos de Salud priorizados						1								1	Listado de participación		Programa		Sub-Dirección	

			1.2.2.3.05	Reuniones del Comité de Bioseguridad Hospitalario	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Listado de participación	Minuta	Acta de Reunión	Bioseguridad	
			1.2.2.3.06	Capacitación en la Guía de Limpieza y Desinfección de Superficies Hospitalarias del Ministerio de Salud, dirigido al personal de Limpieza del EES		1			1					1			4	Listado de participación	Fotos		RR-HH	
			1.2.2.3.07	Implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Bioseguridad	
			1.2.2.3.08	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria			1										1	Plan			Bioseguridad	
			1.2.2.3.09	Seguimiento a los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria						1			1				3	Plan	Informe		Bioseguridad	
			1.2.2.3.10	Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Epidemiología	
			1.2.2.3.11	Capacitación en Lavado e Higiene de Manos, dirigido a todo el personal del EES			1			1							4	Listado de participación	Fotos	Informe	RR-HH Y Control Infecciones	
			1.2.2.3.12	Automonitoreo del sistema de vigilancia y control hospitalario de infecciones Asociadas a la atención	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Formulario	Control Infecciones	
Humanización y Calidad de la Atención		1.2.2.4 Mejora de los servicios de hostelería hospitalaria	1.2.2.4.01	Socialización del manual de procedimiento de hostelería hospitalaria						1							1	Listado de participación			Hostelería	
			1.2.2.4.02	Implementación del procedimiento de hostelería hospitalaria							1	1	1	1	1	1	6	Informe			Hostelería	
		1.2.2.5 Programa de Gestión de Citas	1.2.2.5.01	Gestionar los QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Reporte de Excel	Servicio Usuario	
			1.2.2.5.02	Seguimiento a la actualización de las carteras de servicio de los establecimientos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Sub-Dirección	
			1.2.2.5.03	Organizar las citas a consultas externas para que todo los usuarios lleguen con una consulta programada.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Servicio Usuario	
			1.2.2.5.04	Garantizar la actualización diaria de la plataforma para validar la atención de los usuarios con citas programadas por call center de gestión de citas del SNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte		Reporte Excel (plataforma digital)	Servicio Usuario	Tomamos las citas via whatsapp
Humanización y Calidad de la Atención	Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud	2.2.2.1 Conformación de los Comités de Salud (Primer Nivel) y Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)	2.2.2.1.01	Diagnostico situacional de la conformación de los comités hospitalarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Sub-Dirección	
			2.2.2.1.02	Conformación de los comité Hospitalarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Matriz de DCH	Sub-Dirección	
Humanización y Calidad de la Atención	Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y transformación de las estructuras de redes de servicios	2.2.4.1 Gestión de la habilitación de los Establecimientos de la red SNS	2.2.4.1.01	Aplicación de Bioseguridad en CEAS (formulario DCH-FO 035)			1			1						1	4	Otros		Formulario	Bioseguridad	

			2.2.4.1.02	Supervisión de la ruta sanitaria en el EES			1			1			1		1	4	Reporte			Bioseguridad	
			2.2.4.1.03	Automonitoreo las medidas de políticas de bioseguridad hospitalarias.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Formulario	Bioseguridad	
			2.2.4.1.04	Elaboración e Implementación del Plan de Mejora asociado al Levantamiento del programa de Bioseguridad									1		1	2	Listado de participación	Otros	Plan de mejoras	Bioseguridad	SRS O METROPOLITANO (9): 1 - H. Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina; 2 - H. Materno Dr. Reynaldo Almanzar; 3 - H. Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia; 4 - H. Municipal
Gestión y Desarrollo del Recurso Humano	Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles	3.1.1.1 Fortalecimiento del Subsistema de Reclutamiento y Selección	3.1.1.1.01	Sesiones de trabajo para revisar los requerimientos de solicitudes de novedades			1			1			1			3	Listado de participación	Minuta		RR-HH	
			3.1.1.1.02	Sesiones de trabajo para identificar causas de rotación en los establecimientos de salud			1			1					1	4	Listado de participación	Reporte		RR-HH	
Desarrollo del Talento Humano	Incrementada las competencias y resolutividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	3.2.1.1 Programa de capacitación del SNS	3.2.1.1.01	Ejecución Plan de Capacitación SRS-2024			1	1	1	1	1	1	1	1		9	Listado de participación			RR-HH	
			3.2.1.1.02	Detección necesidades capacitación por departamento SRS y CEAS-Plan 2025									1			1	Reporte			RR-HH	
			3.2.1.1.03	Elaboración del Plan de Capacitación SRS-2025										1		1	Plan			RR-HH	
		3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño	3.2.1.2.01	Seguimiento a la evaluación de desempleo 2024			1			1						3	Minuta	Listado de participación		RR-HH	
			3.2.1.2.02	Entrega de Plantillas de la Planificación de RRHH 2025						1						1	Otros		Plantillas del MAP	RR-HH	
			3.2.1.2.03	Encuesta de clima laboral o Desarrollo Plan de Clima Laboral, (Según aplique)										1		1	Otros		Informe o Plan enviado por el MAP	Calidad	Las regionales o centros que presentaron plan en el 2022, debe realizar la encuesta en el 2023, las que hicieron la encuesta en el 2022, deben presentar plan en el 2023
Desarrollo del Talento Humano		3.2.1.3 Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional	3.2.1.3.01	Seguimiento al Registro y Control de solicitudes de Seguros Médicos para Padres.			1			1					1	4	Otros		Reporte SUIR PLUS / En el caso de los Hospitales la regional debe generar el reporte de SURPLUS para fines de evidencia para monitoreo	RR-HH	Se realizará un taller en febrero del 2022, por parte del Área de Relaciones laborales. A partir de este taller, RRHH de los SRS deben llevar este proceso con el acompañamiento de RRHH de la Sede Central
			3.2.1.3.02	Implementación del Proceso de Auditoría Médica			1			1					1	4	Reporte			Auditoría	Relaciones Laborales de la Sede - Suministrar política. Explicar a los CEAS en que consiste el Informe
			3.2.1.3.03	Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales.			1			1					1	4	Otros		Matriz Estandarizada	RR-HH	Se realizará un taller de capacitación para manejar esta actividad. Lo realizará el Área de Salud Ocupacional.

			3.2.1.3.04	Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.			1		1		1		1	4	Reporte	Otros	Matriz Estandarizada	RR-HH	El área de Salud Ocupacional suministrará modelo de reporte para realizar esta actividad.
			3.2.1.3.05	Registro de subsidio por enfermedad común			1		1		1		1	4	Otros		Matriz Estandarizada con	RR-HH	El área de Salud Ocupacional suministrará modelo de reporte para realizar esta actividad.
			3.2.1.3.06	Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP)					1				1	2	Informe			RR-HH	El área de Salud Ocupacional suministrará contenido del informe para realizar esta actividad. El formato de informe esta estandarizado.
			3.2.1.3.07	Instrumentación de expedientes de pago de prestaciones laborales y desvinculaciones			1		1		1		1	4	Otros		Reporte emitido por Relaciones Laborales Sede Central/(para el Servicio Regional) / Reporte emitido por RRHH de la regional para el caso de los CEAS)	RR-HH	
Desarrollo del Talento Humano		3.2.1.4 Evaluación de la Metodología de Gestión Productiva	3.2.1.4.01	Evaluación de Metodología de Gestión Productiva			1							1	Informe con autodiagnóstico			Sub-Dirección	
			3.2.1.4.02	Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de gestión productiva				1	1					2	Plan			Sub-Dirección	
			3.2.1.4.03	Implementación y seguimiento a los planes de mejora de la MGP					1		1		1	3	Informe			Sub-Dirección	
Automatización de la Gestión Institucional	Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	4.1.1.2 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	4.1.1.2.01	Implementación de la mejora en la gestión documental en el CEA					1		1			2	Informe			Administración	
			4.1.1.2.02	Actualización del inventarios de Activos Fijo CEAS					1				1	2	Otros		Plantillas de Activo Fijo Estandarizado	Activo fijo	
			4.1.1.2.03	Auditoría de cumplimiento de las políticas de administración de bienes en EES			1		1		1		1	4	Reporte			Activo fijo - ADM	
		4.1.1.3 Mejora de la Infraestructura tecnológica de la Red SNS	4.1.1.3.01	Actualización de portales web			1		1		1		1	4	Reporte	Fotos		Comunicación	
			4.1.1.3.02	Soportes incidencias tecnológicas atendidas			1		1		1		1	4	Reporte			Tecnología	

			4.1.1.3.03	Inventario de activos tecnológicos		1		1		1		1	4	Reporte			Tecnología	
		4.1.1.4 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura	4.1.1.4.01	Elaboración del Plan de Mantenimiento Preventivo de equipos en los establecimientos de salud.	1								1	Plan			Electromedicina	
			4.1.1.4.02	Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EES				1				1	2	Informe			Electromedicina	
Automatización de la Gestión Institucional		4.1.1.5 Implementación del programa de readecuación de infraestructura y dotación de equipos a la Red SNS	4.1.1.5.01	Supervisión del plan de mantenimiento del CEA (SISMAP 100)				1				1	2	Otros	1 Reporte Semestral		Calidad	
		4.1.1.6 Actualización y despliegue nueva estructura organizativa de la Red SNS por nivel de complejidad	4.1.1.12.01	Cumplimiento de los análisis y rediseño de estructura organizativa coordinada por el MAP y Desarrollo Institucional SNS							1		1	Otros	Resolución de estructura organizativa o de manual de organización y funciones.		RR-HH	
		4.1.1.7 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad Institucional	4.1.1.7.01	Implementación de la CCC (si está priorizado)						1			1	Otros	Resolución aprobatoria		Calidad	
			4.1.1.7.02	Seguimiento a los indicadores comprometidos en la CCC		1		1				1	4	Otros	Reporte de monitoreo indicadores CCC (plantilla de Excel)		Calidad	
			4.1.1.7.03	Elaboración/actualización de autodiagnóstico CAF			1						1	Otros	Autodiagnóstico guía sector salud		Calidad	
			4.1.1.7.04	Elaboración de plan de mejora CAF				1					1	Otros	Plan de Mejora		Calidad	
			4.1.1.7.05	Seguimiento al plan de mejora CAF anterior			1						1	Otros	Informe de implementación plan de mejora (ejecución >85%)		Calidad	
			4.1.1.7.06	Elaboración del informe de autodiagnóstico y entrega de sistema afinado de puntuación CAF				1					1	Otros	Informe de autodiagnóstico incluyendo sistema de puntuación completado		Calidad	
			4.1.1.7.07	Firma de Acuerdo de Evaluación Desempeño Institucional, alineado al plan de mejora CAF (solo aplica si hay cambio de MAE)						1			1	Otros	EDI		Calidad	
			4.1.1.7.08	Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS	1		1			1			4	Listado de participació			Calidad	

Automatización de la Gestión Institucional		4.1.1.10 Fortalecimiento del sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación PPP	4.1.1.10.01	Elaboración del Plan Operativo Anual 2025												1	1				2	Plan	Listado de participación		Planificación	
			4.1.1.10.02	Elaboración de la memoria institucional 2024							1									1	2	Memoria			Planificación	
			4.1.1.10.03	Autoevaluación del POA 2024	1														1		4	Informe	Listado de participación	MEP enviado a DCSNS	Calidad	Todos los SRS/ Entregar 21 días calendario luego finalizar el monitoreo de los hospitales.
			4.1.1.10.04	Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones																1	1	Otros		Registro Digital	compras y adm	Todos los SRS
			4.1.1.10.05	Formulación del presupuesto 2025																1	1	Listado de participación	Minuta		Financiera	Todos los SRS
			4.1.1.10.06	Levantamiento de los proyectos y necesidades de cooperación de la Red SNS	1																1	Otros		Reporte/Matriz	Planificación	
		4.1.1.14 Ejecución del plan de innovación institucional en promoción de la mejora continua	4.1.1.14.01	Identificación de buenas practicas en función del programa de Innovación para el EES.																		1		Formulario de innovación completado y sometido al programa.	Dirección y ADM	
Automatización de la Gestión Institucional	Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	4.1.2.1.01	Seguimiento al cumplimiento de los indicadores SISCOMPRA CEAS (si aplica)	1																				Compras	
			4.1.2.1.02	Siguiente y/o actualización a la conformación de los comité de compra hospitalario								1									1	2	Reporte	Otros	acta de conformación	Dirección y ADM
			4.1.2.1.03	Seguimiento al registro de los hospitales en el portal transaccional (Si tiene portal)									1												Compras	
Automatización de la Gestión Institucional		4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	4.1.2.2.01	Rendir oportunamente las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el periodo				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Reporte		En las ORS aplica para la regulación de sus fondos y para su intervención en la regularización en las partidas del los EES	Financiera	
			4.1.2.2.02	Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	15	Informe			Financiera	
			4.1.2.2.03	Rendir oportunamente las informaciones concernientes a los indicadores de ingreso, facturación, nómina, deuda e ingresos de odontología	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Financiera	
			4.1.2.2.04	Reportar oportunamente las informaciones financieras que alimentan el sistema de indicadores, fundamentas en el registro sistemático de las transacciones sosteniendo la calidad del dato.	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	17	Reporte			Financiera	

			4.1.2.2.05	Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento.	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	17	Reporte		En las ORS aplica para sus registros y el seguimiento a los establecimientos	Financiera	
			4.1.2.2.06	Cargar oportunamente las informaciones financieras cumpliendo con los criterios de calidad dispuestos por las normativas para que estén disponible a la ciudadanía.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Financiera	
			4.1.2.2.07	Realizar el cierre de las operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.												1	1	Informe			Financiera	
Automatización de la Gestión Institucional		4.1.2.3 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	4.1.2.3.01	Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia.				1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Otros		Estados Financieros	Financiera	
			4.1.2.3.02	Relación de activo fijo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Informe de Activo Fijo	Financiera	
Automatización de la Gestión Institucional	Mejora la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.4 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	4.1.2.4.01	Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Auditoría	
			4.1.2.4.02	Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS, en coordinación de los SRS los centros de salud.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Plan		El plan de mejora	Auditoría	
			4.1.2.4.03	Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación del CEAS.			1			1						1	4	Plan		El plan de mejora	Auditoría	
Automatización de la Gestión Institucional	Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos	4.1.3.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS	4.1.3.1.01	Implementación del Manual de Identidad Hospitalaria.				1			1					1	3	Reporte		El centro debe garantizar la disponibilidad de fondos para la implantación del manual (vía PACC2024).	Comunicaciones	
		4.1.3.2 Fortalecimiento de la Transparencia Institucional	4.1.3.2.01	Reporte de las quejas, denuncias, reclamaciones y sugerencias (QDRS), recibidas mediante el Sistema 311,			1									1	4	Reporte			OAI	Reporte Trimestral (Enviar OAI Sede Central). Valido para las que tengan responsable de acceso a la información (RAI)
			4.1.3.2.02	Creación y socialización de la Matriz de Responsabilidad dirigida a los directores y encargado departamentales.	1											1	3	Listado de participación	Fotos		OAI	Deben estar incluidos todos los directores, encargados o personal encargado de suministrar las informaciones de la regional (Enviar OAI Sede Central). Valido para las que tengan responsable de acceso a la información (RAI)

			4.1.3.2.03	Capacitación Sistema 311		1								1		2	Listado de participación		OAI	(Enviar OAI Sede Central). Valido para las que tengan responsable de acceso a la información (RAI)	
			4.1.3.2.04	Capacitación de Acceso a la Información Pública.					1						1	1	Listado de participación		OAI	Valido para las que tengan responsable de acceso a la información (RAI)	
		4.1.3.4 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	4.1.3.4.01	Diagnóstico de impacto ambiental.		1				1				1	3	Reporte	Reporte de medición Huella de carbono (coordinado con el Comité de Gestión Ambiental Sectorial y Responsabilidad Social).	Comunicación			
			4.1.3.4.02	Campaña de sensibilización uso responsables agua y energía eléctrica.		1			1					1	3	Otros	Briefing de campaña/ Publicaciones en medios sociales y en medios Internos	Comunicación			
			4.1.3.4.03	Campaña de socialización sobre los derechos de las personas con discapacidad.										1	1	Otros	Briefing de campaña/ Publicaciones en medios sociales y en medios Internos	Comunicación	Esta campaña debe terminar el 3 de diciembre (día de la discapacidad).		
						40	37	75	44	47	85	51	47	79	52	50	79	686			

Handwritten signature in blue ink.

