

Servicio Regional de Salud: CEAS	Osama Hospital Materno Dr. Reynaldo Almazar	Productos	Código	Actividades Programables Presupuestables	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total de Asignaciones	Medio de Verificación 1	Medio de Verificación 2	Medio de Verificación 3	Observaciones/ Comentarios	Área Responsable	Comentarios DPD Sede
Resultados Esperados																							
1.1 Reducir los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 277.3 y el infantil de 38.4 en 2023 a 89.1 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.1.1 Niños, niñas y Adolescentes reciben atención médica y servicios de salud basado en protocolos nacionales e internacionales.	1.1.1.01		Fortalecimiento de los Programas Matre Cargos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12				Autoválidación (en línea) Plan de trabajo y ejecución del Módulo PMC (mensual) Avances Plan de mejora (junta septiembre/diciembre)	NEONATO	
1.1 Reducir los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 277.3 y el infantil de 38.4 en 2023 a 89.1 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.1.2 Niños, niñas y Adolescentes reciben atención médica y servicios de salud basado en protocolos nacionales e internacionales.	1.1.1.05		Reporte de la Planificación familiar en Adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12				Reporte	Hospitales que asisten Adolescentes	CONSULTA
1.1 Reducir los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 277.3 y el infantil de 38.4 en 2023 a 89.1 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.1.3 Niños, niñas y Adolescentes reciben atención médica y servicios de salud basado en protocolos nacionales e internacionales.	1.1.2.01		Vigilancia sanitaria del agua en las UCN del SNS												1	2				Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia , Materno Infantil San Lorenzo de los Mina, Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Materno Infantil Dr. Reynaldo Almazar, Materno Infantil Dr. José Manuel Vélez, Materno Infantil Dr. Marcelino Vélez, Maternidad Presidente Estrella Ureña, San Vicente de Paul, Jaime Mota, Dr. Antonio Masa, Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia	Mantenimiento / Servicios Generales.	
1.1 Reducir los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 277.3 y el infantil de 38.4 en 2023 a 89.1 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.1.4 Niños, niñas y Adolescentes reciben atención médica y servicios de salud basado en protocolos nacionales e internacionales.	1.1.2.02		Monitoreo del registro en línea del Certificado de Nacimiento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12				Reporte	Todos los CEAS donde se producen nacimientos	NACER VIVOS
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1 Gestantes reciben atención médica y servicios de salud materna basados en protocolos y normas nacionales e internacionales.	1.2.1.05		Seguimiento de la Morbilidad Materna Extrema	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10				Informe	Todos los hospitales regionales, maternos, materno infantil, que ofrecen servicios maternos	OBSTETRICIA
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1.02			Analisis de los indicadores Maternos Neonatales de la Sala Situacional												1	4			Plantilla estandarizada	Todos los CEAS regionales, especializados y de referencia que ofrecen servicios maternos	SUBDIRECCION MEDICA	
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1.03			Seguimiento a la implementación de la Estrategia Código Rojo.												1	1			Informe	Todos los hospitales regionales, maternos y materno infantil que ofrecen servicios maternos	OBSTETRICIA	
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1.04			Seguimiento al tamizaje de infecciones vaginales y urinarias en la embarazada												1	1			Informe	Materno Dr. Reynaldo Almazar, Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Materno Infantil San Lorenzo de los Mina, Maternidad Presidente Estrella Ureña	LABORATORIO	
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1.05			Elaboración de los planes de mejora de la metodología de Observación de la Práctica Clínica (OPC) según los resultados de la evaluación de la calidad de los servicios en los CEAS priorizados												1	1			Plan	Lista de participación	SEAS PRIORIZADOS SNS Osama 1. Hospital Materno Dr. Reynaldo Almazar 2. Hospital Materno Nuestra Señora de la Altagracia 3. Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina 4. Hospital Materno Dra. Evangelina Rodríguez	SUBDIRECCION MEDICA
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1.06			Seguimiento a la Planificación Post Evento Obstétrico												1	1			Informe		SNS Osama 1. Hospital Materno Dr. Reynaldo Almazar 2. Hospital Materno Nuestra Señora de la Altagracia 3. Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina 4. Hospital Materno Dra. Evangelina Rodríguez	CONSULTA
1.2 Aumentar el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones maternas y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 a 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1.07			Monitoreo al apego a protocolos de atención en consulta prenatal.												1	1			Informe		CEAS PRIORIZADOS SNS Osama 1. Hospital Materno Dr. Reynaldo Almazar 2. Hospital Materno Nuestra Señora de la Altagracia 3. Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina 4. Hospital Materno Dra. Evangelina Rodríguez	CONSULTA
1.2 Aumentar el acceso a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% en 2023 a 5.26% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1 Los pacientes reciben atención médica y servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% en 2023 a 5.26% en 2028 en todas las regiones del país.	1.5.2.01		Reporte de estadística de los Casos de violencia de género e intrafamiliar	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12				Reporte		EMERGENCIA	
1.2 Aumentar el acceso a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% en 2023 a 5.26% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1.01			Capacitaciones a través de las áreas de odontología fortalecidas y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.												1	1			Informe		Odontología	
1.2 Aumentar el acceso a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% en 2023 a 5.26% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1.02			Desarrollo de plan de acciones para el fortalecimiento y mejoramiento de la infraestructura, mantenimiento de equipos y ejecución de las áreas de atención odontológica ESE.												1	1			Informe		Odontología	
1.2 Aumentar el acceso a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% en 2023 a 5.26% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1.03			Desarrollo del Programa Fomento de la Salud bucal.												1	1			Informe		Odontología	
1.2 Aumentar el acceso a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% en 2023 a 5.26% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1.04			Desarrollo del Programa Hospitalares Libre de caries												1	1			Informe		Odontología NO APUCA	Comunicarse con su homólogo, sobre esta situación.
1.2 Aumentar la disponibilidad de medicamentos y suministros en los establecimientos de la Red Pública de Servicios de Salud (RSES) aumentando el acceso a servicios preventivos del 88% en 2023 a 93% en 2028 en todas las regiones del país.	1.7.1.01			Reunión Comité Farmaco Terapéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4				Lista de participación	Minuta	FARMACIA	
1.2 Supresión las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RSES) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando el 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.01			Implementación del Modelo Hospitalario y Fondo de Asistencia Emergencias y Urgencias												1				Reporte		Emergencia	
1.2 Supresión las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RSES) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando el 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.02			Socialización e implementación del RAC-Traje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios												1				Informe		Emergencia	
1.2 Supresión las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RSES) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando el 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.03			Llenado de historia clínica de emergencias y registro de todos los pacientes del libro de emergencias												1				Reporte		Emergencia	
1.2 Supresión las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RSES) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando el 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.04			Implementación del procedimiento para la entrega, recido y reposición de carre de pene												1				Reporte		Emergencia	
1.2 Supresión las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RSES) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando el 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.																4				Formularios de verificación de Carre de pene (Apertura, Stock y Verificación de desinfección)		Emergencia	

1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.05 Revisión en el tablero de indicadores de Gestión de Salud de los Centros de Salud.	1	1	1	1	4	Reporte		Emergencia
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.06 Socialización de los procedimientos de traslado de pacientes	1				1	Lista de participación	Agenda	Emergencia
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.07 Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencia y Desastres Hospitalarios	1				1	Plan		OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.08 Reunión del comité de emergencias para revisión del plan de respuesta a emergencias. Emergencias de salud pública y desastres naturales con el personal del hospital.	1	1	1	1	3	Lista de participación	Minuta	OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.09 Simulacro para probar la funcionalidad del Plan de Emergencia y Desastres Hospitalarios.		1		1	1	Lista de participación	Reporte	OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.10 Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo comité de emergencias			1	1	1	Lista de participación	Minuta	OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.11 Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias	1				1	Lista de participación	Minuta	OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.12 Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Colérica y Eventos de Salud Pública comité de emergencias	1				1	Lista de participación	Minuta	OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.2.13 Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para responder a la demanda asistencial por sismos, siniestros viales, desastres naturales y cambios climáticos.		1		1	1	Lista de participación	Minuta	OPERATIVA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.04 Seguimiento al plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición	1	1	1	1	1	informe	Plan	NUTRICION
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.05 Supervisión e implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	1	1	1	4	informe	EPIDEMIOLOGIA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.06 Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	1	1	3	Plan		EPIDEMIOLOGIA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.07 Seguimiento a los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	1	1	3	informe	Plan	EPIDEMIOLOGIA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.08 Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica (Epi y z)	1	1	1	1	1	1	1	EPIDEMIOLOGIA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.09 Implementación del procedimiento de hospedería hospitalaria	1			1	2	informe		CONTABILIDAD
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.10 Diagnóstico situacional de la conformación de los comités hospitalarios	1	1	1	1	1	4	informe	
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.11 Conformación de los comités hospitalarios	1	1	1	1	1	4	Reporte	CALIDAD DE LOS SERVICIOS / SUBDIRECCION MEDICA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.12 Evaluación de la Metodología de Gestión Productiva	1	1	1	1	1	4	informe	SUBDIRECCION MEDICA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.13 Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de la gestión y productiva	1	1	1	1	1	4	Plan	SUBDIRECCION MEDICA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.14 Seguimiento a los planes de mejora de la MGP	1	1	1	1	1	3	informe	SUBDIRECCION MEDICA
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.15 Supervisión de la calidad de los servicios de nutrición	1	1	1	1	1	1	1	NUTRICION
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.16 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	4	Plan	NUTRICION
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.17 Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición	1	1	1	1	3	informe		NUTRICION
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.18 Análisis del comportamiento de las dispensaciones médicas y administrativas	1	1	1	1	1	1	1	informe
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.19 Elaboración de los planes de mejora para la dimensión de las dispensaciones médicas y administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS, en coordinación de los SRS los centros de salud.	1	1	1	1	1	4	Plan	Hosp. Regionales y Especializados/Hosp. Provinciales y Municipales
1.8 Superiores deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 a 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.3.20 Análisis del comportamiento de las dispensaciones médicas y administrativas	1	1	1	1	1	12	informe	AUDITORIA MEDICA

3.8 Superación las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIES) para el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos de gestión y monitoreo de la calidad y fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.8.1 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante la mejoría continua de los procesos de gestión y monitoreo de la calidad y fortalecimiento de la infraestructura, administrativa y las estrategias de control y seguimiento.	3.8.2.30 Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las deficiencias médicas, administrativa y el incremento de facturación de los CEA.	1	1	1	1	1	4	informe	Plan		AUDITORIA MEDICA	
3.9.1 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.01 Funcionamiento Plan de Capacitación 2026.	1	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	
3.9.1.01 La población del SNS recibe desarrollo de competencias (técnicas y blandas), evaluación del desempeño y gestión de calidad mediante la mejoría continua de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales.	3.9.1.02 Descripción necesidades capacitación por departamento CEAS Plan 2027.					1	1	1	Reporte		Presentar anexos formularios por departamento, de acuerdo a la estructura organizativa de cada dependencia.	Recursos Humanos	
3.9.1.03 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.03 Elaboración del Plan de Capacitación CEAS 2027.					1	1	1	Plan		Realizar plan de capacitación en formulario estandarizado por el INAP.	Recursos Humanos	
3.9.1.04 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.04 Consolidado de resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.	1						1	Reporte		Matriz para reportar resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos	
3.9.1.05 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.05 Consolidado de resultados de acuerdos del desempeño laboral 2026.	1					1	1	Reporte		Matriz para reportar acuerdos del desempeño laboral 2026.	Recursos Humanos	
3.9.1.06 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.06 Elaboración informe técnico resultados de evaluación del desempeño laboral 2025 CEAS y remisión al SRS.					1	1	1	informe		Informe técnico de resultados evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos	
3.9.1.07 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.07 Monitoreo por departamento de los acuerdos de desempeño laboral 2016	1	1	1	1	1	3	1	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	
3.9.1.08 La reducción de la escasez de recurso humano de salud, aumentando un 12% en 2023 a la población de personal en establecimientos públicos del país.	3.9.1.08 Remisión al SRS consolidado trimestral de acuerdos de desempeño personal nuevo ingreso CEAS	1	1	1	1	1	3	1	Reporte		Agenda con el saldo del establecimiento, listado de participación Firmado y sellado, sin campos vacíos. Mínimo 3 fotografías. QUD: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud. Agregada	Recursos Humanos	Aceptado.
3.9.1.09 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.09 Los Centros de Atención y Servicios (CAS) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el Formulario de Levantamiento de Necesidades de Cooperación no reembolsable como evidencia a cargar para SISMAP Salud.							1		1	1. Formulario de levantamiento de necesidades de cooperación no reembolsable completo y firmado.	Planimación	
3.9.1.10 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.10 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 evidencia a cargar para SISMAP Salud.					1	1	1		1	1. Formulario de Reporte de Donaciones sellado y firmado. 2. Adjuntar el correo electrónico del formulario a la ORS.	Planimación	
3.9.1.11 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.11 Actualización de portales web	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			Tecnología	
3.9.1.12 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.12 Sopores incidencias tecnológicas atendidas	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			Tecnología	
3.9.1.13 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.13 Inventario de activos tecnológicos	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			Tecnología	
3.9.1.14 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.14 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, auditórios y procedimientos.	1	1	1	1	1	1	1	Memoria			Planimación	
3.9.1.15 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.15 Elaboración del Plan Operativo Anual 2027					1	1	1	Plan			Planimación	
3.9.1.16 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.16 Autoevaluación POA-2026	1	1	1	1	1	4	1		MEP		Planimación	
3.9.1.17 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.17 Elaboración y seguimiento a la ejecución de los planes de mejoría acorde a los hallazgos del MEP	1	1	1	1	1	4	1	Listado de participación	Informe	Planificación	Planimación	
3.9.1.18 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.18 Elaboración del informe de autoevaluación y seguimiento de cumplimiento CAF					1	1	1	Reporte			Planimación	
3.9.1.19 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.19 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, auditórios y procedimientos.	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			Planimación	
3.9.1.20 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.20 Implementación, renovación o actualización de CCC (Carta Compromiso al Ciudadano) según aplique					1	1	1	Reporte			Planimación	
3.9.1.21 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.21 Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			Planimación	
3.9.1.22 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.22 Seguimiento a la implementación del Programa de Desarrollo SNS					1	1	1	Reporte			Planimación	
3.9.1.23 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.23 Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS					1	1	1	Listado de participación	Minuta		CALEUDOS DE LOS SERVICIOS/ SUBDIRECCIÓN MEDICA	
3.9.1.24 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.24 Actualización de Inventarios de la EES					1	1	1	Reporte			ACTIVO FIJO	
3.9.1.25 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.25 Registro de Activos en el Sistema de Administración de Bienes (SAB)	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			ACTIVO FIJO	
3.9.1.26 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.26 Supervisión y aplicación expediente clínico en el hospital	1	1	1	1	1	4	1	Reporte			Enfermeria	
3.9.1.27 La fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de procedimientos y estrategias de control y seguimiento.	3.9.1.27 Los establecimientos de la red SNS disponen de bienes optimamente utilizados y con condiciones óptimas de conservación y manejo, mediante la Administración de Bienes: registro e inventario, control y trazabilidad, cumpliendo con los estándares, con enfoque de ciclo de vida y transparencia.					1	1	1					

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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.1.02	Capacitación y reelaboramiento en clasificación y administración de medicamentos al personal de enfermería	1	1	1	1	1	1	5	Lista de participación	Agencia		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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.1.03	Seguimiento a la aplicación de los 7 estándares de calidad de enfermería				1		1	1	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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.05	AutORIZACION SISMAP SALUD	1	1	1	1			2	Lista de verificación y presentación de plan de mejora			Laboratorios e imágenes		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.02	Garantizar la disponibilidad de pruebas de laboratorios y estudios de imágenes que se realicen a pacientes en el establecimiento y en hospitales maternos.	1	1	1	1		3	Informe			Laboratorios e imágenes			
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los siete estándares de calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.03	Automatización de los servicios de laboratorios y estudios de imágenes y calibración de cabinas de los departamentos de microbiología en los EES que cuentan con servicios de enfermería.		1		1		2	Informe		Hosp. Regionales y Especializados/Hosp. Provinciales y Municipales	laboratorios e imágenes			
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.04	Complimiento la ruta de recolección y/o envío y/o recepción de las muestras.	1	1	1	1		3		Cumplimiento la ruta de recolección y/o envío y/o recepción de las muestras. (EES donde aplica)			Laboratorios e imágenes		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.05	AutORIZACION PARA COMPLIMIENTO DE HABILITACION EN LOS EES QUE CUENTAN CON SERVICIOS DE HEMEROTERAPIA.	1		1		2		Informe			Laboratorios e imágenes			
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.06	Conformación y/o actualización de díbulos de donante de sangre en EES que cuentan con servicios de hemeroterapia.	1		1		2			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	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los siete estándares de calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.07	Mantenimiento a los equipos y calibración de cabinas.	1		1		3		Reporte	Reporte de los mantenimientos de equipos y calibración de cabinas.	EES donde aplica. Manizales: enriquecido, cibao norte, cibao sur, mayo: caramá, el valle, fúquene aguado: valleca, cibao norte, ruma y cibao noreste		Laboratorios e imágenes		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.08	Compra de insumos para la toma de los muestras.	1		1		2			Estado 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	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los siete estándares de calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.09	Envío mensual inflabiol a SRS	1	1	1	1	1	1	1	1	Captura de envío a SRS			Laboratorios e imágenes	
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.10	Reunión con DPS condirante entrega insumos de malaria		1		1	2			Minuta	Lista de participación		Laboratorios e imágenes		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	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	9	Formularios		Calidad de los Servicios de Salud		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.12	Ejecución y/o Actualización de los Planes de Mejora Asociados al Monitoreo Interno de la Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud.		1		1	1	3		Planes de Mejora		Calidad de los Servicios de Salud			
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	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 mejoras. QD: 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	3.2.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los siete estándares de calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.14	Informe de ejecución de la implementación y correcto llenado de la lista de verificación de la Seguridad del Paciente y la Caja de Seguridad.		1			1			Informe		El informe (firmado y sellado) debe mencionar los resultados del monitoreo interno, brechas detectadas, acciones de seguimiento y análisis comparativo con monitoreos anteriores o con el nivel de ejecución de la Caja de Seguridad. QD: Es una evidencia a cargar para SISMAP Salud	Anestesiología y 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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.15	Conformación vigente del Comité de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en el establecimiento.	1		1		2			Acta Constitutiva			Calidad de los Servicios de Salud		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	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	Asdas de Reunión	Lista de participación	Calidad de los Servicios de Salud		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.17	Capacitación en Humanización de los Servicios	1		1		1		3	Agenda, Listados de participación; Fotos			CAPACITACION		
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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.18	Capacitación en la Guía Técnica para la Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Lengua del Ministerio de Salud Pública.		1			1		1	Agenda, Listados de participación; Fotos			Anestesiología / 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 calidad para guiar la calidad de los servicios de enfermería.	3.2.2.19	Capacitación en Protocolos y Guías de Atención y Seguridad del Paciente para el Ministerio de Salud Pública, conforme a lo establecido según su carta de servicios.		1		1		2		Agenda, Listados de participación; Fotos			Departamento de académica		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los 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			Formulario cumplimentados			EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.02	Ejecución de plan de mejora del programa de prevención y control de infecciones y procesos de calidad en los establecimientos de salud de acuerdo a los hallazgos de las evaluaciones.		1			1		1	Plan			EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los 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 prevención y control de infecciones.		1			1		1	Informe			EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los 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	1		4	Informe, matriz de registro diario de calidad, resultado de estudios			EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.05	Registro y análisis de eventos adversos y reacciones adversas, errores de medicación, relacionados a cirugía, transfusiones, embarazo, parto y lactancia.	1	1	1	1	1	4	Formularios cumplimentados			EPIDEMIOLOGIA			
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.06	Capacitación a personal de servicios generales en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.		1			1		2	Lista de participantes			EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.07	Monitoreo y análisis de la calidad y/o red de distribución de agua del establecimiento		1			1						EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.08	Registro y análisis de eventos adversos y reacciones adversas, errores de medicación, relacionados a cirugía, transfusiones, embarazo, parto y lactancia.		1			1						EPIDEMIOLOGIA		
3.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Los establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	3.2.3.09	Capacitación a personal de servicios generales en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.		1			1						EPIDEMIOLOGIA		

3.0 Incrementando la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.3.3 Establecimientos de salud garantizan un entorno de atención seguro y confortable para los usuarios, conforme a estándares de calidad establecidos	3.3.3.06 Capacitación a personal médico, enfermería y laboratorio en higiene de manos, uso de EPM y gestión de desechos.	1		1	1		2	Lista de participantes		Reparaciones o interrupciones prolongadas en el suministro de agua.	EPIDEMIOLOGIA / LIMPIEZA				
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.01 Actualización del Portal de Transparencia.	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte		Formulario de registro compartido por FCR y Formularios de reportes y acción preventiva de eventos adversos (DCCS-FD-072)	DAI		
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.02 Levantamiento del estatus y necesidades de la Oficina de Acceso a la información.	1		1			2		2	Reporte		ODI: EVIDENCIA SISMAP.	DAI		
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.03 Capacitación en la Ley 200-04 y la Resolución No. 002-22de la Dirección General de Ética e Integridad Gobernamental y la Oficina de Control administrativo del hospital.			1			1		1	Lista de participación	Agenda	ODI: EVIDENCIA SISMAP.	DAI		
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.04 Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 111, dirigida al personal del hospital.			1			1		1	Lista 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 RAI de la regional la capacitación.	DAI		
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.05 Capacitación sobre declaración jurada de bienes, a los funcionarios competentes, de conformidad con la Ley 211-14.			1			1		1	Lista 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 asiste.	DAI		
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.06 Capacitación en la Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos Personales a todo el personal del hospital.			1			1		1	Lista de participación	Agenda	El RAI debe preparar la capacitación e impartirla a todo el personal de los hospitales.	DAI		
3.5 Atendiendo las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1.1a ciudadanos y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, audiencia y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la rendición de cuentas y la transparencia.	3.5.1.07 Creación de la Matriz de Responsabilidad y socialización con el personal del hospital	1							1	Reporte Digital		El RAI es el responsable de crear, socializar y actualizar la Matriz de Responsabilidad Informativa. También debe agotar el proceso de registro ante la DISEG.	DAI		
3.6 Registros y procesos 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 usuarios del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones.	3.6.1.01 Consideración y validación de la estrategia para el Plan Anual de Compras y Contrataciones 2027			1			1		1	Resolución		El RAI es el responsable de crear y actualizar la Resolución de Información Clasificada.	DAI		
3.6 Registros y procesos 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 usuarios del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones.	3.6.1.02 Seguimiento a la formulación del presupuesto 2027			1			1		1					El RAI es el responsable de crear y actualizar la Resolución de Información Clasificada.	DAI
3.6 Registros y procesos 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 usuarios del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones.	3.6.1.03 Revisión ejecución Mestres Fiscales y Financieras en el SIEGP 2026	1	1	1	1	1	4		1	Reporte		Solo aplica a hospitales autogestionados	COMPRAS		
3.6 Registros y procesos 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 usuarios del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones.	3.6.1.04 Autoevaluación del desempeño 2026	1	1	1	1	1	1	4	informe			Solo aplica a hospitales que tienen SIEGP	CONTABILIDAD		
3.6 Registros y procesos 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 usuarios del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones.	3.6.1.05 Autoevaluación del desempeño 2026	1	1	1	1	1	1	4	informe	Plan	Soportes de la ejecución	22 Hospitales convencionales y hospitales de autogestión.	CONTABILIDAD		
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.02 Elaboración y revisión de normas de incentivo Rendimiento Individual y parámetros presenciales en los plazos establecidos.	3.8.1.01 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS rechazan fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el control interno y el control de riesgo.	1	1	1	1	1	1	12				No Objeto MAP DFC-FD-025 DFC-FD-026 Formulario de reporte diario y mensual garantías presenciales	CONTABILIDAD		
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.03 Ejecución de planes de mejora y fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el control interno y el control de riesgo.	3.8.1.02 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS rechazan fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el control interno y el control de riesgo.	1	1	1	1	1	1	4	informe	Plan	Soportes de la ejecución	Hospitales bajo seguimiento en el SISMAP Salud	CONTABILIDAD	Agregado. Aceptado.	
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.04 Remisión reporte cumplimiento de indicadores de riesgo y de seguimiento (detección de deuda, eficientización de la nómina e implementación de riesgos).	3.8.1.03 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS rechazan fortalecimiento de la gestión financiera mediante la fiscalización del gasto, la evaluación del control interno, el control interno y el control de riesgo.	1	1	1	1	1	1	12					CONTABILIDAD		
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.05 Remisión reporte cumplimiento de indicadores de riesgo y de seguimiento (detección de deuda, eficientización de la nómina e implementación de riesgos).	3.8.1.04 Remisión reporte cumplimiento de indicadores de riesgo y de seguimiento (detección de deuda, eficientización de la nómina e implementación de riesgos).	1	1	1	1	1	1	1	12					CONTABILIDAD	
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.06 Ejecución de fondo anticípico financiero en los plazos establecidos.	3.8.1.05 Remisión reporte cumplimiento de indicadores de riesgo y de seguimiento (detección de deuda, eficientización de la nómina e implementación de riesgos).	1	1	2	1	1	1	1	10			Formulario de recepción expediente de rendición de cuenta de anticípico financiero		CONTABILIDAD	
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.07 Transferencia oportuna ante la DRS de los registros de firmas en cuentas bancarias a nuevos directores y administradores.	3.8.1.06 Ejecución de fondo anticípico financiero en los plazos establecidos.	1	1	1	1	1	1	1	12			Oficio de solicitud		CONTABILIDAD	
3.6 Implementando y operando los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1.08 Seguimiento a la realización de auditorías internas mediante una contraparte de seguimiento en los hospitales de autogestión.	3.8.1.07 Transferencia oportuna ante la DRS de los registros de firmas en cuentas bancarias a nuevos directores y administradores.	1	1	1	1			2						CONTABILIDAD	
3.6 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad productiva.	3.9.3.01 Implementación de Autonomía y condiciones su habilitación conforme a la normativa vigente	3.8.1.08 Seguimiento a la realización de auditorías internas mediante una contraparte de seguimiento en los hospitales de autogestión.	1						1				Formularios autorizados por DSHE		Calidad de los Servicios de Salud	
3.6 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad productiva.	3.9.3.02 Elaboración de Plan de Mejora	3.9.3.01 Implementación de Autonomía y condiciones su habilitación conforme a la normativa vigente			1				1		Plan		Plan de Mejora en el formato establecido DCCS-FD-005		Calidad de los Servicios de Salud	
3.6 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad productiva.	3.9.3.03 Notificación de Estatus de Habilitación	3.9.3.02 Elaboración de Plan de Mejora							1				Certificado Vigente/ Recibo de renovación MSP		Calidad de los Servicios de Salud	
3.6 Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad productiva.	3.9.3.04 Implementación de Acciones de Plan de Mejora de Habilitación	3.9.3.03 Notificación de Estatus de Habilitación						1		1			Plan actualizado y evidencias de ejecución		Calidad de los Servicios de Salud	
3.6 Implementando 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.	3.10.1.01 Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente y Generación de reporte de nivel de satisfacción.	3.9.3.04 Implementación de Acciones de Plan de Mejora de Habilitación	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte digital (Ficha tallería BII)				Atención a Usuarios	
3.6 Implementando 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.	3.10.1.02 Formulación y/o actualización del plan de mejora de la experiencia del paciente	3.10.1.01 Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente y Generación de reporte de nivel de satisfacción.	1					1		1	Plan de Mejora elaborado/actualizado				Atención a Usuarios	
3.6 Implementando 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.	3.10.1.03 Seguimiento del cumplimiento de acciones: del plan de mejora de la experiencia del paciente, con los resultados de las supervisores, encuestas, encuestas de satisfacción y cumplimiento (QDRS).	3.10.1.02 Formulación y/o actualización del plan de mejora de la experiencia del paciente	1	1	1	1	1	1	1	4	Reporte				Atención a Usuarios	
3.6 Implementando 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.	3.10.1.04 Gestión de los buzones de sugerencias (QDRS)	3.10.1.03 Seguimiento del cumplimiento de acciones: del plan de mejora de la experiencia del paciente, con los resultados de las supervisores, encuestas, encuestas de satisfacción y cumplimiento (QDRS).	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Atención a Usuarios	

3.10 Implementando 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	3.10.05	Registro de las referencias y contrareferencias de la Red.	2	2	2	2	0	1	0	2	2	1	1	12	Reporte			En caso no tener registros, Deben fechar y colocar el comentario de que no hubo	Atención a Usuarios	
3.10 Implementando 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	1	1	1	1	1	1	1	4	Reporte			Reporte (enviado desde el SRS)	Atención a Usuarios	

