0

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

Servicio Regional de Salud: Metropolitano
CEAS: Gatroenterología

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	Responsables	Observaciones
	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	1.1.1.2 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		Farmacia	Cada CEAS convocará reunión a su CFT y tomada sus acciones de lugar y se discutirá los temas relacionados de Medicamentos e Insumos y promoción del uso racional.
		1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los	1.1.5.2.01	Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios			1										1	Informe			Infraestructura y Hosteleria	
			1.1.5.2.02	Reunion del comité de emergencias para socializacion del plan Hospitalarios Emergencias de salud publica y desastres naturales con el personal del hospital.			1			1			1				3	Listado de participantes, Minuta			Infraestructura y Hosteleria	
			1.1.5.2.03	Simulacro para probar la funcionabilidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios										1			1	Informe / listado participantes			Infraestructura y Hosteleria	
			1.1.5.2.04	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo comité de emergencias												1	1	Listado de participantes, Minuta			Infraestructura y Hosteleria	
			1.1.5.2.05	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias			1										1	Listado de participantes, Minuta			Infraestructura y Hosteleria	
			1.1.5.2.06	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Ciclonica y Eventos Hidrometeorologicos comité de emergencias					1								1	Listado de participantes, Minuta			Infraestructura y Hosteleria	
			1.1.5.2.07	Reunión con el Comite Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias	1												1	Listado de participantes, Minuta			Infraestructura y Hosteleria	
		1.1.5.1 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia	1.1.5.1.01	Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias			1			1			1			1	4	Reporte			Emergencia	
			1.1.5.1.02	Socializacion e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios			1			1			1			1	4	Hoja de supervision. Reporte			Emergencia	
			1.1.5.1.03	Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposicion de carro de paro		1			1			1			1		4	Hojas de Supervision/Formularios de verificacion de Carro de paro (Apertura, Stock y Verificacion de desfibrilador)		Los hospitales que no tienen carro de paro presentan una carta firmada por el director informando que no tienen carro de paro	Emergencia	
			1.1.5.1.04	Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de los Salas de Emergencias de los Centros de Salud			1			1			1			1	4	Reporte			Emergencia	
			1.1.5.1.05	Socialización de los procedimientos de traslado de pacientes					1					1			2	Listado de Participantes, Agenda			Emergencia	
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	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 evaluacion de indicadores de calidad en el programa de hemodialisis y diálisis peritoneal			1			1			1			1	4	Reporte			Centro Hospitalario	
		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 evaluacion de indicadores de calidad en el programa de hemodialisis y diálisis peritoneal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12					
		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 evaluacion de indicadores de calidad en el programa de hemodialisis y diálisis peritoneal			1			1			1			1	4					
	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	1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales priorizados	1.2.1.2.01	Utilizacion de la plataforma digital de lista de espera quirurgica						1	1	1	1	1	1	1	7	Registro Digital				
			1.2.1.2.02	Elaboración de plan de mejora en los EESS para la disminución de lista de espera					1					1			2	Plan				
			1.2.1.2.03	Gestión de la lista de espera quirúrgica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe				
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	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						1				2	Otros		Formulario de Inspección	Sub-Dirección	187 CEAS
			1.2.1.4.02	Elaboración e implantación del plan de mejora para la habilitación de los Servicios de Salud, incluyendo no conformidades del MSP				1						1			2	Otros		Plan de mejoras	Calidad de Servcios	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	12	Otros		Reporte Excel (plataforma digital)	Atención Uusarios	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	Atención Uusarios	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	Atención Uusarios	
			1.2.1.4.06	Implementación de los grupos focales para determinar la calidad percibida del servicio			1			1			1				3	Listado de participación	Informe	El informe es de la reunión	Atención Uusarios	
			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	12	Otros		Reporte de Excel	Atención Uusarios	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	12	Informe			Atención Uusarios	En todos los establecimientos.
		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	12	Minuta	Otros	Acta constitutiva	Calidad de Servcios	
			1.2.1.5.02	Elaborar el programa de capacitación en protocolos de practica clínica del MSP, para cada área y servicio.	1												1	Minuta	Otros	programa	Calidad de Servcios	
			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 el protocolo			1						1				2	Listado de participación			Calidad de Servcios	
			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	12	Reporte			Auditoria Médica	
			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	12	Reporte			Auditoria Médica	
			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	Auditoria Médica	
			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 de Servcios	
			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	12	Minuta	Listado de participación		Epidemiologia	
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 dieto 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	12	Informe		El plan de seguimiento	Calidad de los Servicios de Salud (Auditoria Medica)	
			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	11	Plan			Nutricion	
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 dieto terapia	1.2.2.2.01	Seguimiento al plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición			1			1			1			1	4	Plan		El plan de seguimiento	Calidad de Servcios	
		1.2.2.3 Implementación del Programa de Bioseguridad Y Vigilancia Epidemiológica en los EES	1.2.2.3.01	Capacitación en Lavado e Higiene de Manos, dirigido a todo el personal del EES			1			1			1			1	4	Listado de participación	Fotos	Informe	Epidemiología	
			1.2.2.3.02	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	Epidemiología	
			1.2.2.3.03	Auto evaluación del Comité de control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud						1					1		2	Otros		Formulario	Epidemiología	
			1.2.2.3.04	Reporte de Indicadores, Calidad de los Servicios de Salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Calidad de Servcios	
			1.2.2.3.05	Capacitación en Humanización de los Servicios de Salud a profesionales y técnicos de los Establecimientos de Salud priorizados						1							1	Listado de participación		Programa	Calidad de Servcios	
			1.2.2.3.07	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	Epidemiología	
			1.2.2.3.08	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			1		4	Listado de participación	Fotos		Epidemiología	
			1.2.2.3.09	Implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Epidemiología	
			1.2.2.3.10	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria			1										1	Plan			Epidemiología	
			1.2.2.3.11	Seguimiento a los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria						1			1			1	3	Plan	Informe		Epidemiología	
			1.2.2.3.12	Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Epidemiología	
			1.2.2.3.13	Aplicación de Bioseguridad en CEAS (formulario DCH-FO-035)			1			1			1			1	4	Otros		Formulario	Epidemiología	
			1.2.2.3.14	Supervisión de la ruta sanitaria en el EES			1			1			1			1	4	Reporte			Sub-Dirección	
			1.2.2.3.15	Automonitoreo las medidas de políticas de bioseguridad hospitalarias.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Formulario	Sub-Dirección	
		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			Infraestructura y Hosteleria	
			1.2.2.4.02	Implementación del procedimiento de hostelería hospitalaria							1	1	1	1	1	1	6	Informe			Infraestructura y Hosteleria	
		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	Atención Uusarios	
			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			Atención Uusarios	
			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			Atención Uusarios	
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	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	Diagnóstico situacional de la conformación de los comités hospitalarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			Sub-Dieccion	
			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-Dieccion	
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		Rhumanos	
			3.1.1.1.02	Sesiones de trabajo para identificar causas de rotación en los establecimientos de salud			1			1			1			1	4	Listado de participación	Reporte		Rhumanos	

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	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	1		9	Listado de participación			Rhumanos	
			3.2.1.1.02	Detección necesidades capacitación por departamento SRS y CEAS-Plan 2025									1				1	Reporte			Rhumanos	
			3.2.1.1.03	Elaboración del Plan de Capacitación SRS-2025											1		1	Plan			Rhumanos	
		3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño	3.2.1.2.01	Seguimiento a la evaluación de desempleo 2024				1			1			1			3	Minuta	Listado de participación		Rhumanos	
			3.2.1.2.02	Entrega de Plantillas de la Planificación de RRHH 2025						1							1	Otros		Plantillas del MAP	Rhumanos	
			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	Rhumanos	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
		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			1	4	Otros		Reporte SUIR PLUS / En el caso de los Hospitales la regional debe generar el reporte de SURPLUS para fines de evidencia	Rhumanos	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			1	4	Reporte			Rhumanos	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			1	4	Otros		Matriz Estandarizada	Rhumanos	Se realizara un taller de capacitación para manejar esta actividad. Lo realizara 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 Estanda	Rhumanos	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 Estanda	Rhumanos	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 Publica (SISTAP)						1						1	2	Informe			Rhumanos	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	Rhumanos	
		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		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, Plan			Sub-Dirección	
	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 mejora en la gestión documental en EL CEA						1			1				2	Informe			Administración	
		4.1.1.2 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	4.1.1.2.02	Actualización del inventarios de Activos Fijo CEAS						1						1	2	Otros		Plantillas de Activo Fijo Estandarizada	Financiera	
		4.1.1.2 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	4.1.1.2.03	Auditoría de cumplimiento de las políticas de administración de bienes en EES			1			1			1			1	4	Reporte			Administración	
		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		Tecnología	
			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 EES	1												1	Plan			Infraestructura y Hosteleria	
			4.1.1.4.02	Seguimiento al plan de mantenimiento de preventivo en el EES							1					1	2	Informe			Infraestructura y Hosteleria	
		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	Infraestructura y Hosteleria	
		4.1.1.6 Actualización y despliegue nueva estructura organizativa de la Red SNS por nivel de complejidad	4.1.1.6.01	Cumplimiento de los analisis 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	Planificación	
		4.1.1.7 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	4.1.1.17.01	Implementación, renovación o actualización de CCC (si está priorizado)								1					1	Otros		Resolución aprobatoria	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.02	Seguimiento a los indicadores comprometidos en la CCC			1			1			1			1	4	Otros		Reporte de monitoreo indicadores CCC (plantilla de Excel)	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.03	Elaboración/actualización de autodiagnóstico CAF					1								1	Otros		Autodiagnóstico guía sector salud	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.04	Elaboración de plan de mejora CAF							1						1	Otros		Plan de	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.05	Seguimiento al plan de mejora CAF anterior					1								1	Otros		Informe de implementación plan de mejora (ejecución	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.06	Elaboración del informe de autodiagnóstico y entrega de sistema afinado de puntuación CAF						1							1	Otros		Informe de autodiagnóstico incluyendo sistema de puntuación completado	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.07	Firma de Acuerdo de Evaluación Desempeño Institucional, alineado al plan de mejora CAF (solo aplica si hay cambio de MAE)								1					1	Otros		EDI	Gestión Calidad	
			4.1.1.17.08	Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS		1			1			1			1		4	Listado de participación			Gestión Calidad	
		4.1.1.8 Implementación de los programas Desempeño SNS y SISMAP Salud	4.1.1.8.01	Mesas técnicas de evaluación resultados SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS para la formulación e implementación de propuestas de mejora que contribuyan a impulsar un cumplimiento mínimo de 65 puntos en la oficina regional, centros clínicos y diagnósticos y hospitales de la demarcación	1												1	Otros	Plan	Informe de autoevaluación	Gestión Calidad	
			4.1.1.8.02	Mesas técnicas de evaluación resultados SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS para la formulación e implementación de propuestas de mejora que contribuyan a impulsar un cumplimiento mínimo de 65											1		1	Otros		Informe de avances o resultados plan de mejora	Gestión Calidad	
		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	Seguimiento al reporte ejecución Metas Físicas y Financieras en el SIGEF 2024	1			1			1			1			4	Reporte			Planificación	Solo aplica para hospitales de autogestión y los SRSM, SRSS y SRS 8
			4.1.1.10.04	Autoevaluación del POA 2024	1			1			1			1			4	Informe	Listado de participación	MEP enviado a DCSNS	Planificación	Todos los SRS/ Entregar 21 días calendario luego finalizar el monitoreo de los hospitales
			4.1.1.10.05	Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones								1					1	Otros		Registro Digital	Planificación	Todos los SRS
			4.1.1.10.06	Formulación del presupuesto 2025								1					1	Listado de participación	Minuta		Planificación	Todos los SRS
			4.1.1.10.07	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			1	Otros		Formulario de innovación completado y sometido al programa	Planificación	
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			1			1			1			4	Reporte			Administración	
			4.1.2.1.02	Siguiente y/o actualización a la conformación de los comité de compra hospitalaria						1						1	2	Reporte	Otros	acta de conformación	Administración	
			4.1.2.1.03	Seguimiento al registro de los hospitales en el portal transaccional (Si tiene portal)					1					1			2	Reporte			Administración	
		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	10	Reporte		En las ORS aplica para la regulación de sus fondos y para su intervención en la regularización en las	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	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	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	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 establecimient	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	
		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	Crear un reporte de Análisis de Comportamiento de pago	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Financiera	
			4.1.2.3.03	Relación de activo fijo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Informe de Activo Fijo	Financiera	
		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			Auditoria Médica	
			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	Auditoria Médica	
			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 CEA			1			1			1			1	4	Plan		El plan de mejora	Auditoria Médica	
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	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	Comunicación	
		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			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					1		3	Listado de participación	Fotos		OAI	Deben estar incluidos todos los directores, encargados oh 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	Listado de participación			OAI	Valido para las que tengan responsable de acceso a la información (RAI)
		4.1.3.3 Despliegue plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud	4.1.3.3.01	Adquisición de insumos para la implementación del Plan intercomunicación Red Pública de Servicios de Salud.					1								1	Fotos	Otros	El centro debe garantizar la disponibilidad de fondos adquirir los insumos de implementación (vía	Comunicación	
			4.1.3.3.02	Implementación del Plan intercomunicación Red Pública de Servicios de Salud						1			1			1	3	Fotos	Minuta		Comunicación	
		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 Responsabilid	Comunicación	

			4.1.5.4.01	Campaña de concientización sus responsables agua y energía eléctrica.			1			1				1			1	Otros		Briefing de campaña/ Publicaciones en medios sociales y en medios	Comunicación	
			4.1.5.4.01	Jornadas (sensibilización / Charlas de niños, niñas).						1							1	Fotos	Lista de participación	Otros Conversaciones Publicaciones	Comunicación	
			4.1.5.4.01	Campaña de concientización sobre los derechos de las personas con discapacidad.											1		1	Otros		Briefing de campaña/ Publicaciones en medios sociales y en medios	Comunicación	Esta campaña debe iniciarse el 3 de diciembre (día de la discapacidad).
			4.1.5.4.01	Jornadas para fomento de actividad física entre voluntariados.												1	1	Fotos	Lista de participación	Otros Conversaciones Publicaciones	Comunicación	
					20	15	76	41	47	83	20	41	72	50	47	76	653				