

Actividades Programadas del Plan Operativo Anual

DCSNS/ORS/EES:

Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello

Trimestre : (4to) Octubre-Diciembre

Año: 2025

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación 2 | Medios de Verificación 3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | Meta | | Tiempo | | Indicadores | | | Observaciones/ Razones de la desviación | | |
|--|---|-------------------------------|------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|--------|-------|-------------|----------|------------|---|---|-------|
| | | | | | | | | | | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.1 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos | Medicamentos e Insumos | 1.1.1.1.01 | Reunión Comité Farmaco Terapeutico (CFT) Hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos | Listado de participación | Minuta | Fotos | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.01 | Supervisión para verificación de stock de insumos | Informe | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.04 | Digitalización de las pruebas y resultados | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.05 | Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan | Plan | Informe | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.06 | Implementación de ampliación cartera de servicios de acuerdo a complejidad | Informe | Otros | Infolab | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.07 | Mantenimiento a los equipos y calibración | Informe | | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.08 | Reunion con DPS para cordinar entrega insumos/ Participación evaluación externa calidad | Listado de participación | Minuta | Reporte de calidad | Diciembre | | 1 | 0.9 | 31 | 31 | 90% | 90% | | | Se fracciona menos 10 punto la minuta carece de firma | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación2 | Medios de Verificación3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|--|---|-------------------------------|------------|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|---|--------|-------|
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.09 | Envío mensual del Infolab | Informe | Reporte de Infolap | Captura de correo enviado a DLI | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.1 Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar 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 | 1.1.1.2 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio | Laboratorio e Imágenes | 1.1.1.2.10 | Conformacion y/o actualizacion de de comité de medicina transfusional en EES | Otros | | Acta de conformación | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos | Emergencias | 1.1.2.1.02 | Socializacion e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios | Listado de participación | Reporte | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos | Emergencias | 1.1.2.1.04 | Socializacion e implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposicion de carro de paro | Otros | | Formulario | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos | Emergencias | 1.1.2.1.05 | Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud. | Reporte | | | Octubre | Reprogramada | | | | | | | | Se reprograma según sustento | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos | Emergencias | 1.1.2.1.08 | Simulacro para probar la funcionabilidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios. | Reporte | Listado de participación | Fotos | Octubre | | 1 | 0 | 31 | 31 | 0% | 0% | | Se invalida no presento evidencia | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.1 Operaciones de emergencias y gestión de riesgos | Emergencias | 1.1.2.1.09 | Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo comité de emergencias | Listado de participación | Minuta | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado | Subdirector Médico | 1.1.2.2.01 | Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas | Informe | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 2.9 | 92 | 92 | 97% | 97% | | Se fracciona menos 10 puntos el informe de octubre contiene espacio vacío | | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación 2 | Medios de Verificación 3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|---|---|-------------------------------|------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|---|--|-------|
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado | Subdirector Médico | 1.1.2.2.02 | Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación | Plan | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado | Subdirector Médico | 1.1.2.2.03 | Implementación de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS. | Plan | Informe | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.1.2 Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud. | 1.1.2.2 Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado | Subdirector Médico | 1.1.2.2.05 | Implementación del proceso de Prefactura en centros priorizados. | Informe | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.2.2 Garantizada la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud | 1.2.2.1 Articulación de la Red SNS | Atención a los Usuarios | 1.2.2.1.01 | Registro de las referencias y contrareferencias de la Red. | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 1.2.3 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 y de comités de salud, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud | 1.2.3.1 Comités de Salud Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07) | Subdirector Médico | 1.2.3.1.01 | Sesiones de los comités hospitalarios | Listado de participación | Minuta | | Diciembre | | 1 | 0.9 | 31 | 31 | 90% | 90% | | Se fracciona menos 10 puntos por espacio vacío en la minuta | | |
| 1.2.4 Redes de servicios ofertando servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde a sus carteras de servicios por nivel de atención | 1.2.4.1 Desarrollo del Programa de Salud Bucal | Odontología | 1.2.4.1.03 | Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología EES | Informe | Plan | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 1.2.4 Redes de servicios ofertando servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde a sus carteras de servicios por nivel de atención | 1.2.4.1 Desarrollo del Programa de Salud Bucal | Odontología | 1.2.4.1.04 | Desarrollo del Programa Fomento de la Salud bucal. | Informe | | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.2.5 Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y transformación de las estructuras de redes de servicios | 1.2.5.1 Metodología de la Gestión Productiva | Subdirección | 1.2.5.1.02 | Elaboración del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPS | EES: Plan | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 1.2.5 Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y transformación de las estructuras de redes de servicios | 1.2.5.1 Metodología de la Gestión Productiva | Subdirección | 1.2.5.1.03 | Implementación del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPS | Informe | Plan | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente | Atención a los Usuarios | 1.3.3.1.01 | Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | Aplica para los establecimientos que están activos en la plataforma. | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación2 | Medios de Verificación3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|---|---|-----------------------------------|------------|---|--------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|-----------------------|---|-------|
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente | Atención a los Usuarios | 1.3.3.1.02 | Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | El reporte debe presentar el promedio del nivel de satisfacción logrado por trimestre. | |
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente | Atención a los Usuarios | 1.3.3.1.04 | Seguimiento a la implementación del plan de mejora de la experiencia del paciente | Reporte | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | Reporte de cumplimiento de acciones incluidas en el plan de mejora de la experiencia del paciente | |
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente | Atención a los Usuarios | 1.3.3.1.05 | Seguimiento a la implementación del plan de mejora de la experiencia del paciente | Reporte | | | Noviembre | | 1 | 0 | 30 | 30 | 0% | 0% | | No presento evidencia | Reporte de cumplimiento de acciones incluidas en el plan de mejora de la experiencia del paciente | |
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.1 Gestión de la Experiencia del Paciente | Atención a los Usuarios | 1.3.3.1.06 | Gestión de los buzones de sugerencias (QDRS) | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.2 Continuidad implementación de la Política de estandar de los cuidados de enfermería como indicadores de calidad | Enfermería | 1.3.3.2.02 | Implementación de los instrumentos de expediente clínico y su aplicación para la mejora en la calidad de los cuidados por encargadas regionales de enfermería | Listado de participación | Minuta | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.3 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud | 1.3.3.2 Continuidad implementación de la Política de estandar de los cuidados de enfermería como indicadores de calidad | Enfermería | 1.3.3.2.03 | Monitoreo de los cuidados que ofrece el personal de enfermería a los usuarios en los EES de la red pública en el ámbito ambulatorio y hospitalario | Listado de participación | Otros | Formulario de supervisión | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.1 Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud | Calidad de los Servicios de Salud | 1.3.4.1.02 | Ejecución del Plan de Monitoreo Mensual de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP | Plan | Otros | Formulario | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | Solo aplica para CEAS que no estén en remozamiento/remoción y ofrezcan el servicio a | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.1 Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud | Calidad de los Servicios de Salud | 1.3.4.1.03 | Elaboración del Reporte de Monitoreo de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | "Solo aplica para CEAS que no estén en remozamiento/remoción y ofrezcan el servicio a | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación2 | Medios de Verificación3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|---|---|-----------------------------------|------------|---|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|--|---|-------|
| 1.3.4 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 | 1.3.4.1 Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud | Calidad de los Servicios de Salud | 1.3.4.1.05 | Seguimiento a la Implementación del Plan de Mejora de Calidad de Servicios (Monitoreados y/o Supervisados por Calidad en los Servicios) | Informe | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | En concordancia con los hallazgos reportados en los monitoreos y/o las supervisiones. | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico | Bioseguridad | 1.3.4.2.01 | Reuniones Ordinarias de los siguientes Comités: * Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención (IAAS) * Comité de Bioseguridad * Comité Ambiental de Higiene y Desechos Hospitalarios | Listado de participación | Minuta | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico | Bioseguridad | 1.3.4.2.02 | Autoevaluación de los procesos de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios | Otros | | Formulario | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico | Bioseguridad | 1.3.4.2.04 | Seguimiento a la Implementación del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios | Informe | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico | Centros Hospitalarios | 1.3.4.2.05 | Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria | Plan | | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.2 Prevención y Control del Riesgo Biológico | Centros Hospitalarios | 1.3.4.2.06 | Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 1.3.4 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 | 1.3.4.3 Seguimiento a la Habilitación de los Servicios de Salud | Calidad de los Servicios de Salud | 1.3.4.3.03 | Seguimiento a la implementación de las mejoras priorizadas de habilitación | Reporte | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 2.1.1 Incrementada las competencias y resolutividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector | 2.1.1.1 Programa Cuidados de enfermería en plataforma de capacitación | Enfermería | 2.1.1.1.01 | Capacitación Estandar Proceso de Atención de Enfermería en el ámbito ambulatorio y hospitalario | Listado de participación | Agenda | | Noviembre | | 1 | 0.9 | 30 | 30 | 90% | 90% | | Se fracciona menos 10 puntos por campos vacío en la agenda | | |
| 2.1.1 Incrementada las competencias y resolutividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector | 2.1.1.1 Programa Cuidados de enfermería en plataforma de capacitación | Enfermería | 2.1.1.1.02 | Capacitaciones de Liderazgo y Gestión por las encargadas regionales de enfermería en los EES | Listado de participación | Agenda | | Octubre | | 1 | 0.9 | 31 | 31 | 90% | 90% | | Se fracciona menos 10 puntos por espacio vacío en la lista | | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación2 | Medios de Verificación3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|--|---|-------------------------------|------------|---|---|--------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|--|--|-------|
| 2.1.1 Incrementada las competencias y resoluntividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector | 2.1.1.2 Programas de desarrollo de competencias técnicas y habilidades blandas. | Recursos Humanos | 2.1.1.2.01 | Ejecución Plan de Capacitación -2025. | Plan Capacitación 2025 | Listado de participación | Captura correo enviado a la Oficina regional | Diciembre | | 1 | 0.66 | 31 | 31 | 66% | 66% | | Se invalida el listado deben de presentarlo en la V6 | 1- El informe trimestral se realiza en el formulario estandarizado por el INAP. 2- Adicional presentar | |
| 2.1.1 Incrementada las competencias y resoluntividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector | 2.1.1.2 Programas de desarrollo de competencias técnicas y habilidades blandas. | Recursos Humanos | 2.1.1.2.03 | Elaboración del Plan de Capacitación CEASS-2026. | Plan de Capacitación 2026. | | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | Realizar plan de capacitación en formulario estandarizado por el INAP. | |
| 2.2.2 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo | 2.2.2.1 Implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo. | Recursos Humanos | 2.2.2.1.01 | Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP). | Informes | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 2.2.2 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo | 2.2.2.1 Implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo. | Recursos Humanos | 2.2.2.1.02 | Evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoria médica . | Informe de evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoria médica . | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 2.2.2 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo | 2.2.2.1 Implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo. | Recursos Humanos | 2.2.2.1.03 | Seguimiento e investigación de accidentes y enfermedades laborales. | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 2.2.2 Desarrollados e implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo | 2.2.2.1 Implementados los aspectos de gestión relacionados con seguridad y salud en el trabajo. | Recursos Humanos | 2.2.2.1.04 | Gestión de subsidios por enfermedad común. | Matriz, reporte del registro SISALRIL. | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 2.3.1 Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal de salud en los diferentes niveles de atención | 2.3.1.1 Levantamiento de necesidades de personal para cubrir vacantes actuales y nuevos recursos. | Recursos Humanos | 2.3.1.1.01 | Reporte trimestral de la dotación de acuerdo a las estructuras aprobadas del establecimientos. | Reporte consolidado (físico y digital en formato de Excel) | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 2.3.1 Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal de salud en los diferentes niveles de atención | 2.3.1.1 Levantamiento de necesidades de personal para cubrir vacantes actuales y nuevos recursos. | Recursos Humanos | 2.3.1.1.02 | Validación de estatus de los perfiles de los colaboradores activos en nómina. | Listados de participantes Reporte trimestral (Físico y digital en formato de Excel). | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana | OAI | 3.1.1.1.01 | Actualización del portal de transparencia | Reporte | Otros | Captura de imágenes | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | Válido para las que tengan creenciales de acceso al Portal de Transparencia. | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana | OAI | 3.1.1.1.02 | Levantamiento de las necesidades de la OAI | Informe | | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana | OAI | 3.1.1.1.03 | Capacitación en la Ley 200-04 y la Resolución No. 002-21de la Dirección General de Etica e Integridad Gubernamental | Listado de participación | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana | OAI | 3.1.1.1.04 | Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311 | Listado de participación | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana | OAI | 3.1.1.1.05 | Capacitación sobre declaración jurada de bienes, dirigida al personal que le corresponda pesentarla | Listado de participación | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación2 | Medios de Verificación3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|--|--|-------------------------------|------------|--|--------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|---|--------|--|
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.01 | Rendir oportunamente las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.02 | Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento. | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.03 | Rendir oportunamente las informaciones concernientes a los indicadores de ingreso, facturación, nómina, deuda e ingresos de odontología | Reporte | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.04 | Reportar oportunamente las informaciones financieras que alimentan el sistema de indicadores, fundamentas en el registro sistemático de las transacciones sosteniendo la calidad del dato. | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.05 | Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento. | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.06 | Cargar oportunamente las informaciones financieras cumpliendo con los criterios de calidad dispuestos por las normativas para que estén disponible a la ciudadanía. | Reporte | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Control y Fiscalización | 3.1.1.2.07 | Realizar el cierre de las operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG. | Informe | | | Diciembre | | 1 | 0 | 31 | 31 | 0% | 0% | | Se invalida no presento evidencia ni sustento de reprogramación | | |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno | Financiero | 3.1.1.2.08 | Elaboración de los Estados Financieros y sus anexos | Otros | | | Octubre, Noviembre, Diciembre | | 3 | 3 | 92 | 92 | 100% | 100% | | | | Estados Financieros (Registro Digital) |
| 3.1.1 Fortalecida la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios. | 3.1.1.3 Fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes | Administrativo | 3.2.1.3.01 | Actualización de inventarios Sede | Registro Digital | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.2.1 Mejorada la sostenibilidad financiera del 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 | 3.2.1.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno | Administrativo | 3.2.1.1.01 | Codificación y carga PACC 2026 | Registro Digital | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación2 | Medios de Verificación3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|---|---|-------------------------------|------------|---|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------|----------|------------|--|--------------------------|-------|
| 3.2.1 Mejorada la sostenibilidad financiera del 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 | 3.2.1.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno | Administrativo | 3.2.1.1.02 | Seguimiento al comportamiento del SISCOMPRA | Informe | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 3.3.1 Aumentada la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos | 3.3.1.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS (Comunicación estratégica y posicionamiento institucional). | Comunicaciones | 3.3.1.1.02 | Cumplimiento de la identidad institucional EES. (para el Programa Desempeño SNS). | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.3.1 Aumentada la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos | 3.3.1.2 Despliegue del Manual de Comunicaciones Internas y Externas | Comunicaciones | 3.3.1.2.01 | Despliegue Plan Institucional de Comunicaciones: Colocación carteles / displays publicitarios (impresos/digitales) en centros de la Red. | Registro Digital | Fotos | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 3.5.1 Fortalecido el desarrollo y uso de tecnologías y sistemas de información para mejorar la calidad y eficiencia de la gestión operativa | 3.5.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS | Tecnología | 3.5.1.1.01 | Actualización y mantenimiento de portales web | Reporte | Otros | Captura de imágenes | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.5.1 Fortalecido el desarrollo y uso de tecnologías y sistemas de información para mejorar la calidad y eficiencia de la gestión operativa | 3.5.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS | Tecnología | 3.5.1.1.02 | Soportes incidencias tecnológicas atendidas | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.5.1 Fortalecido el desarrollo y uso de tecnologías y sistemas de información para mejorar la calidad y eficiencia de la gestión operativa | 3.5.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS | Tecnología | 3.5.1.1.03 | Inventario de activos tecnológicos | Otros | | Matriz de inventario | Diciembre | | 1 | 0 | 31 | 31 | 0% | 0% | | Se invalida debe de presentar la matriz (no captura) | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional | Planificación | 3.7.1.1.02 | Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano) | Reporte | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional | Planificación | 3.7.1.1.05 | Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso | Informe | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional | Planificación | 3.7.1.1.07 | Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS | Listado de participación | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional | Planificación | 3.7.1.1.09 | Seguimiento al plan de mejora de los indicadores en SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS | Informe | Plan | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional | Planificación | 3.7.1.1.11 | Elaboración de la memoria institucional 2025 | Memoria | | | Noviembre | | 1 | 1 | 30 | 30 | 100% | 100% | | | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.2 Despliegue nueva estructura organizativa Red SNS por nivel de complejidad | Planificación y Desarrollo | 3.7.1.2.01 | Cumplimiento del análisis y rediseño de estructura organizativa, coordinado por el MAP y Desarrollo Institucional SNS (solo aplica a quienes no tienen estructura aprobada) | Mails seguimiento(DDI sede Central, MAP), Informe de estatus Resoluciones aprobadas (A partir del 2do. Trimestre) | | | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | Resolución de estructura | |

| Resultado | Producto | Área responsable de ejecución | Código | Nombre Actividad | Medios de Verificación 1 | Medios de Verificación 2 | Medios de Verificación 3 | Fecha de Programada de la actividad | Estatus (Reprogramación) | P (a) | E (b) | P (c) | E (d) | Efectividad | Eficacia | Eficiencia | Meta | Tiempo | Gasto |
|--|---|-------------------------------|------------|---|------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------|---------|-------|-------|-------------|-----------------|------------|------|------------|--|
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.5 Ampliación del alcance del sistema de monitoreo | Planificación y Desarrollo | 3.7.1.5.01 | Autoevaluación POA 2025 | Otros | Informe | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | Matriz MEP | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.5 Ampliación del alcance del sistema de monitoreo | Planificación y Desarrollo | 3.7.1.5.02 | Socialización y elaboración de planes de mejora acorde a los hallazgos de los MEP | Listado de participación | Minuta | Plan | Diciembre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.2.1 Mejorada la sostenibilidad financiera del 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 | 3.2.1.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno | Planificación y Desarrollo | 3.2.1.1.03 | Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones | Matriz de consolidación PACC | | | Octubre | | 1 | 1 | 31 | 31 | 100% | 100% | | | | |
| 3.7.1 Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional | 3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional | Financiero | 3.7.1.1.12 | Formulación del presupuesto 2026 | Plan | | | Octubre | | 1 | 0.972 | 31 | 31 | 97% | 97% | | | | PPNE1 vacío POA 2026 aprobado SNS y SRS completo; PPNE 2.1 PPNE3, PPNE4 PPNE5 falta el nombre; |
| Nota: "P" representa programada y "E" representa ejecutada. | | | | | | | | | | 108 | 103.132 | | | | Promedio | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 94% | 94% | | | | |




Licda. Catherine Cabrera M
Planificación

| | |
|--|-----|
| Nivel de Cumplimiento Individual (Aplica solo para Hospitales) | 95% |
|--|-----|