SUBDIT
Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
Programación de actividades
2026

Dirección Regional de Salud Osorno
Mes: Enero

Meta Sanitaria	Prioridades	Actividades	Actividades Transversales Transversales	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total de actividades	Medio de verificación	Medio de verificación	Medio de verificación	Observaciones Generales	Área Responsable
1.1 Reducir la mortalidad y morbilidad prematuras por enfermedades no transmisibles en personas de 20 a 64 años, en un 20% al año 2018, mediante la implementación de intervenciones integradas de promoción, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública	1.1.1 La población usuaria recibe servicios de salud mental integrales y oportunos, que promueven el bienestar psicológico, la prevención de trastornos y la atención a personas en crisis.	1.1.1.01	Identificar brechas en la atención de salud mental, con el fin de desarrollar planes de mejora para fortalecer los servicios.	1												1	Listado de participación	Informe	Plan		Salud Mental
1.1 Reducir la mortalidad y morbilidad prematuras por enfermedades no transmisibles en personas de 20 a 64 años, en un 20% al año 2018, mediante la implementación de intervenciones integradas de promoción, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública	1.1.1 La población usuaria recibe servicios de salud mental integrales y oportunos, que promueven el bienestar psicológico, la prevención de trastornos y la atención a personas en crisis.	1.1.1.02	Mesas de trabajo cerrar objetivo de usuarios y dar seguimiento a los planes de mejoras.						1							2	Listado de participación	Minuta			Salud Mental
1.1 Reducir la mortalidad y morbilidad prematuras por enfermedades no transmisibles en personas de 20 a 64 años, en un 20% al año 2018, mediante la implementación de intervenciones integradas de promoción, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública	1.1.1 La población usuaria recibe servicios de salud mental integrales y oportunos, que promueven el bienestar psicológico, la prevención de trastornos y la atención a personas en crisis.	1.1.1.03	Taller Prevención y Detección Temprana del Suicidio.			1											Listado de participación	Agenda		Solicitar a SEC acompañamiento	Salud Mental
1.1 Reducir la mortalidad y morbilidad prematuras por enfermedades no transmisibles en personas de 20 a 64 años, en un 20% al año 2018, mediante la implementación de intervenciones integradas de promoción, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública	1.1.1 La población usuaria recibe servicios de salud mental integrales y oportunos, que promueven el bienestar psicológico, la prevención de trastornos y la atención a personas en crisis.	1.1.1.04	Taller Prevención y Detección Temprana del Suicidio.	1			1			1		1					Reporte	Informe			Salud Mental
1.1 Reducir la mortalidad y morbilidad prematuras por enfermedades no transmisibles en personas de 20 a 64 años, en un 20% al año 2018, mediante la implementación de intervenciones integradas de promoción, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública	1.1.2 Los sistemas de violencia de género y violencia intrafamiliar, cuentan con apoyo legal, apoyo a la víctima y oportuno	1.1.2.01	Reporte de estadísticas de los casos de violencia de género e intrafamiliar.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			**MENSUALMENTE** DEBE ENVIARSE **Los casos de violencia de género que digita, por o no presentar algún caso** Tomado de sistema, **debe reportarse, por ausencia del DIS CON CERO.**	Género
1.2 Aumentar la disponibilidad de medicamentos genéricos, en la red asistencial de la Red Pública, de acuerdo a lo establecido en el Plan Nacional de Medicamentos del MINSAL para el año 2018	1.2 Y Pacientes reciben medicamentos genéricos de calidad, seguros y oportunos dicos	1.2.1.01	Atención Central Farmacia Terapeutica (CFT) - Hospitalaria y promoción del uso racional de los medicamentos.	1			1			1			1			4	Listado de participación	Minuta			Medicamentos
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.01	Implementación del procedimiento de Incidentes Hospitalarios						1							1	Informe			**FOLIO PROCESO DE AUTORIZACIÓN CONTRATO CONVENIO LA LIGANDERA** De igual forma los servicios que deben tenerlo deben contar con los requisitos de factibilidad. Hospitalaria, por la práctica actividad y/o cuentas en el día a día, solo	Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.02	Diagnóstico situacional de la conformación de los comités hospitalarios.			1			1			1			1	4	Informe				Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.03	Conformación de los comité Hospitalarios			1			1			1			1	4	Reporte		Mensual		Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.12	Evaluación de la Metodología de Gestion Productiva			1			1			1			1	4	Informe				Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.13	Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de gestion productiva						1						1	2	Plan				Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.14	Seguimiento a los planes de mejora de la MAP						1						1	2	Informe	Plan		**FOLIO MAP: Metodologia de Gestion Productiva, Aplicacion de Buenas practicas en la Tecnologia de Centros Hospitalarios en un Servicio Regional.**	Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.15	Analisis del comportamiento de los objetivos medicos y administrativos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe			**CONTRATO CONVENIO DE AUTOPISTA: Esta actividad la realiza Centros Hospitalarios o su equivalente en el SNS y esta tiene que ser con Facturación de la venta de servicios**	Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.16	Elaboración de los planes de mejora para la eliminación de los objetivos médicos, administrativos y el incremento de la facturación de los GRD, los convenios con los SRS los centros derivan	1			1			1			1			4	Plan			**CONTRATO CONVENIO DE AUTOPISTA: Esta actividad la realiza Centros Hospitalarios o su equivalente en el SNS y esta tiene que ser con Facturación de la venta de servicios**	Centros Hospitalarios
1.3 Superar las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utilice los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 30% en 2017 al 50% en 2018 en todo	1.3 La población usuaria recibe servicios hospitalarios fortalecidos, integrados y de calidad mediante mejoras continuas de procesos y servicios, la optimización de la gestión y el fortalecimiento de la infraestructura, el	1.3.1.20	Seguimiento a la ejecución planes de mejora para la eliminación de los objetivos médicos, administrativos y el incremento de la facturación de los GRD.			1			1			1			1	4	Informe	Plan		**CONTRATO CONVENIO DE AUTOPISTA: Esta actividad la realiza Centros Hospitalarios o su equivalente en el SNS y esta tiene que ser con Facturación de la venta de servicios**	Centros Hospitalarios
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.01	Ejecución Plan de Capacitación 2026.			1			1			1			1	4	Informe	Plan		1- El informe trimestral corresponde a la Formularia de Capacitación del DIPRES. 2-Mensual presentar Fichas de asistencia y plan de capacitación 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.02	Detección necesidades capacitación por departamento Chili Plus 2027									1				1	Reporte			Presentar proyecto/matriz por departamento, de acuerdo a la estructura organizativa de cada dependencia.	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.03	Elaboración del Plan de Capacitación CIUO 2027									1				1	Plan			Realizar plan de capacitación en forma exacta mediante sala por el RUP	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.04	Consolidación de resultados devolución del desempeño laboral 2025.	1												1	Reporte			Matriz para reportar resultados de evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.05	Consolidación de resultados devueltos del desempeño laboral 2026.	1												1	Reporte			Matriz para reportar resultados del desempeño laboral 2026.	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.06	Elaboración informe técnico resultados de evaluación del desempeño laboral 2025 CIUO y remisión al SRS.			1										1	Informe			Informe técnico de resultados evaluación del desempeño laboral 2025.	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.07	Directrices por departamento de los acuerdos de desempeño laboral 2026						1			1			1	3	Minuta			Marcar reunión (cada departamento adicional) un punto minuta mensual tomada del MAP en formato carta colaboradores que participan en la reunión de metas.	Recursos Humanos
2.1 Reducir la escasez de recursos humanos de salud, aumentando en 15% en el 2018 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 El personal del SRS recibe capacitación de acuerdo a las necesidades de desarrollo de competencias (técnicas y blandas), motivación del desempeño y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con procesos efectivos de relaciones laborales, para mejorar el desempeño, el bienestar	2.1.1.08	Remisión a SRS consolidado trimestral de ingreso y egreso del desempeño personal nuevo ingreso CIUO.			1			1			1			1	3	Reporte				Recursos Humanos
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Los Centros de Atención y Servicios (CSAS) y los Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el formulario de documentamiento de Donaciones de Cooperación Sin Reembolsable como instrumento estandarizado.	3.1.1.01	Difundir y envío del formulario de recomendaciones de cooperación sin reembolsable a la ORS.	1												1			1. Formulario de recomendaciones de donaciones de cooperación no reembolsable. 2. Formulario Mensual. 3. Remisión de correos electrónicos del formulario a la ORS.	Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Los Centros de Atención y Servicios (CSAS) y las Oficinas Regionales de Salud (ORS) reciben el formulario de documentamiento de Donaciones de Cooperación Sin Reembolsable como instrumento estandarizado.	3.1.1.02	Difundir y envío del Formulario de Reporte de Donaciones a la ORS.				1									2			1. Formulario de Reporte de Donaciones. 2. Mensual. 3. Remisión de correos electrónicos del formulario a la ORS.	Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Personal y usuarios del SRS reciben servicios tecnológicos confiables	3.1.1.01	Actualización de portales web			1			1			1			1	4	Reporte				Tecnología
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Personal y usuarios del SRS reciben servicios tecnológicos confiables	3.1.1.02	Soportes incidencias tecnológicas atendidas			1			1			1			1	4	Reporte				Tecnología
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Personal y usuarios del SRS reciben servicios tecnológicos confiables	3.1.1.03	Inventario de activos tecnológicos			1			1			1			1	4	Inventario				Tecnología
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.01	Elaboración de la memoria institucional 2026												1	1	Memoria				Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.02	Elaboración del Plan Operativo Anual 2027							1		1				4	Plan				Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.03	Autoevaluación PDA 2026	1			1			1			1			4			MAP		Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.04	Elaboración y seguimiento a la ejecución de los planes de mejora asociados a los hallazgos del MAP			1			1			1			1	4	Listado de participación	Informe	Plan		Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.05	Elaboración del informe de actividad asistencial y sistema oficiales de puntuación CAP						1							1	Informe				Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.06	Informe de seguimiento a plan de mejora CAP oficial en curso						1							1	Informe				Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.07	Elaboración plan de mejoras CAP del proximo año						1							1	Plan				Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y mantenimiento de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	3.1.1.11	Ejecución de las sesiones del comité de calidad del DSO						1							1	Listado de participación	Minuta			Planificación
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Los sistemas de información de la red SSO poseen datos oportunos, confiables y con condiciones óptimas mediante el fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes, registro e inventario, control y trazabilidad, mantenimiento, distribución y bajas, con enfoque derecho de niñez y	3.1.1.01	Actualizacion de Inventarios de SRS												2	2	Informe	Inventario			Administrativo Financiero
3.1 Fortalecer la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado	3.1.1 Los sistemas de información de la red SSO poseen datos oportunos, confiables y con condiciones óptimas mediante el fortalecimiento del Sistema de Administración de Bienes, registro e inventario, control y trazabilidad, mantenimiento, distribución y bajas, con enfoque derecho de niñez y	3.1.1.02	Registro de bienes en el Sistema de Administración de Bienes (SIAB)						1			1			1	4	Reporte				Administrativo Financiero
3.1 Incrementar la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.1.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los cuidados enfoques de calidad de los servicios de enfermeria	3.1.1.01	Supervisión y evaluación expediente clínico en el hospital			1			1			1			1	4	Informe				Enfermeria
3.1 Incrementar la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.1.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los cuidados enfoques de calidad de los servicios de enfermeria	3.1.1.02	Capacitación y reinstrucción en clasificación administración de medicamentos al personal de enfermeria			1			1			1			1	5	Listado de participación	Agenda		**Verificar en Formulario de capacitación. Enviar a la calidad satisfaccion que poseen desde la Dirección de Cuidados de Enfermeria**	Enfermeria
3.1 Incrementar la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.1.1 Los pacientes reciben cuidados seguros y de calidad mediante la continuidad en la implementación y aplicación de los cuidados enfoques de calidad de los servicios de enfermeria	3.1.1.03	Seguimiento a la aplicación de los 7 enfoques de cuidados de enfermeria									1				1	Informe				Enfermeria

2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios	2.2.2.10	Conformación organizar del Comité de Bioética Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en el establecimiento de salud.	1							1								2	Acta Constitutiva			Cada establecimiento deberá contar con un acta vigente del comité (firmada, sellada, con todos los campos llenos). De ser activo, solo será necesario actualizarla si ha cambiado o si se vence a 2 meses. Fecha para evidenciar o actualizar: [illegible]	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios	2.2.2.20	Reuniones del Comité de Bioética Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	Actas de Reunión (firmadas); Listados de participación			El Comité debe reunirse [illegible] las actas de reuniones (firmadas) deben tener todos los campos llenos. Si es activo, solo es necesario actualizarlo; de lo contrario, por el comité, con seguimiento a acuerdos y compromisos. Fecha de cumplimiento a revisar: para 30/06/27 [illegible]	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios	2.2.2.7	Capacitaciones en Humanización de los Servicios.		1	1					1					1			5	Agenda; Listados de participación; Fotos			Agenda con el sello del establecimiento; Listado de participación (firmado, sellado, con campos llenos); Mínimo 3 fotografías. Fecha de cumplimiento a revisar: para 30/06/27 [illegible]	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.2 La población usuaria y los clínicos reciben diagnósticos confiables y oportunos mediante el fortalecimiento de la red SNS monitoreo y evaluación continua de la calidad para guiar decisiones, habilitación/acreditación de establecimientos y cumplimiento de estándares de seguridad, asegurando acceso eficiente a servicios	2.2.2.17	Capacitaciones en Promoción y Datos de Atención emitidas por el Ministerio de Salud Pública (los que aplique según su centro de servicio).									1							2	Agenda; Listados de participación; Fotos			La agenda y la lista de participantes deben especificar claramente el nombre oficial del protocolo o guía nacional aplicable en la capacitación, emitido por el Ministerio de Salud Pública. Mínimo 3 fotografías. Fecha de cumplimiento a revisar: para 30/06/27 [illegible]	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.3 Establecimientos de salud garantizan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	2.2.3.10	Monitoreo de la calidad del agua			1				1			1						6	informe, reactivos, bitácora de diario de cloro residual, resultados de estudios microbiológicos			El establecimiento debe elaborar un informe mensual que incluya: cloro residual diario, resultados de estudios del agua (muestras de bacterias, turbiedad, sólidos de agua (internas, urgencias, quirófanos, centro, etc), así como los resultados de los análisis microbiológicos (mensuales y, como mínimo, trimestrales). Este informe debe incluir las medidas correctivas aplicadas, este directamente o no mencionadas. Además, la bitácora de cloro residual diario, que demuestre el control sistemático de la calidad de distribución de agua. (SIS)	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.3 Establecimientos de salud garantizan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	2.2.3.20	Limpieza y desinfección de la cisterna: por cada vez de distribución de agua del establecimiento																3	Fotografías del proceso, constancia de limpieza realizada, en [illegible]			Limpieza y desinfección semestral, como mínimo, anual y de manera inmediata si se detecta:	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.3 Establecimientos de salud garantizan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	2.2.3.30	Registro y análisis de eventos adversos (SIS): caída de pacientes, errores de medicación, infecciones en cirugía, transfusiones, embarazos, parto y puerperio			1				1			1						6	Formularios completados			- Presencia de centinelas; o sucesos críticos	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.3 Establecimientos de salud garantizan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	2.2.3.10	Capacitación y personal de servicios especiales de urgencias de menos, uso de EPP y gestión de desechos.	1						1									2	Listado de participantes			- Resultados microbiológicos con patógenos. Hisopados (e. g. E. coli, coliformes totales, Pseudomonas)	Calidad de los Servicios de Salud
2.2 Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos.	2.2.3 Establecimientos de salud garantizan un sistema de atención seguro y confiable para los usuarios, conforme a estándares nacionales e internacionales	2.2.3.20	Capacitación personal medico, enfermería y laboratorio en higiene de manos, uso de EPP y gestión de desechos.	1															2	Listado de participantes			- Reportes de cumplimiento prolongados en el laboratorio de agua	Calidad de los Servicios de Salud
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.10	Actualización del Portal de Transparencia	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	Reporte			Formularios de reportes compartidos por PCTs / Formularios de reportes y acciones preventivas de eventos adversos (QUALITY-01-07)	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.20	Levantamiento del inventario y necesidades de la Oficina de Acceso a la Información	1							1								2	Reporte			OAI- EVIDENCIA SISMAP	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.30	Capacitaciones en la ley 200-04 y la Resolución No. 002 Criterio Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental, dirigida al personal administrativo del Hospital.						1										1	Listado de participantes	Agenda		OAI- EVIDENCIA SISMAP	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.40	Capacitación en el Sistema Nacional de Denuncias Ciudadanas 311, dirigido al personal del Hospital.								1								1	Listado de participantes	Agenda		01 Mes tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Director al Ministerio de la Presidencia que imparte la capacitación; o,	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.50	Capacitación sobre declaración jurada de bienes, a los funcionarios competentes, de conformidad con la Ley 311-14.																5	Listado de participantes	Agenda		01 Mes tiene dos opciones para realizar esta actividad: 1.Director a la Cámara de Cuentas que imparte la capacitación; o, 2.Preparar la capacitación e impartirla a nivel	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.60	Capacitación en la Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos Personales a todo el personal del hospital.								1								5	Listado de participantes	Agenda		01 Mes debe preparar la capacitación e impartirla a todo el personal del ej. hospitales.	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.70	Creación de la Matriz de Responsabilidad y socialización con el personal del hospital			1													5	Registro Digital			01 Mes en el responsable de cmer, socializar y actualizar la Matriz de Responsabilidad Institucional (MRI). Debe agregar el procedimiento registro en la SIGEFA. Luego que ya se produzca un cambio (internacional o interno) de uno de los personas responsables de contribuir la información, se debe modificar la Matriz de Responsabilidad Informacional y agregar nuevamente todo el proceso. Este documento debe estar publicado en el Portal de Transparencia. Ver Resolución 00-2012 emitida por la DIGEIG en	CGG
2.5 Identidades las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	2.5.1 La ciudadanía y los usuarios del SNS acceden a información pública y mecanismos de participación (consultas, sondeos y control social), fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los servicios.	2.5.1.80	Creación y actualización de la Resolución de Información Clasificada, si aplica																5	Resolución			01 Mes en el responsable de cmer, y actualizar la Resolución de Información Clasificada.	CGG
2.6 Mejorados y promovidos en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	2.6.1 Los establecimientos de la red y unidades usuarias del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones, alineadas a las políticas con [illegible]	2.6.1.10	Consolidación y ejecución de la planilla para el Plan Anual de Compras y Contrataciones. 2027										1						3				Matriz PACC		Planificación
2.6 Mejorados y promovidos en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	2.6.1 Los establecimientos de la red y unidades usuarias del SNS disponen oportunamente de bienes y servicios esenciales mediante la eficientización de la gestión de compras y contrataciones, alineadas a las políticas con [illegible]	2.6.1.20	Seguimiento a la formulación del presupuesto 2027										1						1	Reporte			Matriz Presupuesto		Planificación
2.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continuos.	2.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la Escalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno	2.8.1.10	Implementación del plan de mejora con las recomendaciones resultadas de las auditorías realizadas.	3			3						3						6	Informe	Plan	Reportes de la Admón.	22 Hospitales concentracionales / hospitales de emergencia.		Fiscalización
2.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continuos.	2.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la Escalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno	2.8.1.20	Elaboración y revisión de informes de cumplimiento de los controles internos de los planes promovidos en los planes establecidos.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32				Ver Objeto SNIP 2026 (Ley 340-06 y MC-01-01). Formularios: reporte de cumplimiento de garantías promovidas	Los incentivos aplicaos a todos los establecimientos de salud, con excepción de aquellos establecimientos de categoría	Fiscalización
2.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continuos.	2.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la Escalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno	2.8.1.30	Remisión reporte comprometimiento de indicadores financieros en seguimiento información de deuda, eficientización de la ejecución de recursos de capitación recursos de [illegible]	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	Reporte					Fiscalización
2.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continuos.	2.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la Escalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno	2.8.1.40	Ejecución de fondos del anticipo financiero en los planes establecidos.			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12				Formularios de recepción expediente de solicitud de anticipo de anticipo financiero		Fiscalización
2.8 Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continuos.	2.8.1 Los establecimientos de la red y las unidades gestoras del SNS reciben fortalecimiento de la gestión financiera mediante la Escalización del gasto, la evaluación del control interno, el seguimiento de indicadores financieros y la regularización de anticipos según su naturaleza, asegurando uso eficiente, transparente y oportuno	2.8.1.50	Tramitación apertura entre DIG de la Regional de Fomes en cuentas bancarias a nomes directores y administradores.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12				Oficio de solicitud		Fiscalización
2.9 Instalaciones físicas remodeladas y mejoradas conforme a estándares de centros de salud	2.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	2.9.3.10	Implementación de Autoevaluaciones de Habilitación			1													3				Formularios autoevaluados por SISPH		Calidad de los Servicios de Salud
2.9 Instalaciones físicas remodeladas y mejoradas conforme a estándares de centros de salud	2.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	2.9.3.20	Elaboración de Plan de Mejora			1													3	Plan			Planes de Mejora en el formato autorizado		Calidad de los Servicios de Salud
2.9 Instalaciones físicas remodeladas y mejoradas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad resolutiva.	2.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	2.9.3.30	Notificación de Fases de Habilitación			1													3				Notificación Vigente/ Fechas de renovación SISP		Calidad de los Servicios de Salud
2.9 Instalaciones físicas remodeladas y mejoradas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad resolutiva.	2.9.3 Establecimientos de salud logran y sostienen su habilitación conforme a la normativa vigente	2.9.3.40	Implementación de Acciones del Plan de Mejora de Habilitación																3				Plan actual (vaso y evidencias de acciones)		Calidad de los Servicios de Salud
2.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continuos para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	2.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	2.10.1.10	Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a costo establecido en el manual de encuestas para medir el nivel de satisfacción de usuarios																12	Reportes digital (Formularios 311)					Atención a Usuarios
2.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continuos para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	2.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	2.10.1.20	Formulación y/o actualización del plan de mejora de la experiencia del paciente	1															3	Plan de Mejora elaborado/actualizado al lado					Atención a Usuarios
2.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continuos para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	2.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	2.10.1.30	Seguimiento del cumplimiento de acciones del plan de mejora de la experiencia del paciente (actualización los resultados de las encuestas, quejas, reclamos, sugerencias)	1															4	Reporte					Atención a Usuarios
2.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continuos para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	2.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	2.10.1.40	Gestión de las buzones de sugerencias (QUAD)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	Reporte					Atención a Usuarios
2.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continuos para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	2.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	2.10.1.50	Registro de las referencias y contrareferencias de la Red	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	Reporte			En caso no tener registros, Debem llenar y colocar el comentario de que no hubo		Atención a Usuarios
2.10 Implementado un sistema integral de medición y gestión de la satisfacción de usuarios, con reportes trimestrales y planes de mejora continuos para elevar la calidad percibida de los servicios públicos.	2.10.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	2.10.1.60	Cumplimiento indicadores de dal								1								3	Reporte			Reporte/encuesta desde el DRS		Atención a Usuarios
				23	23	29	27	26	30	23	28	23	22	28	28	28	28	28	370						

Lic. Amelia Tejeda
Encuesta Gestión Calidad
Correo: analucas@reside.gob.do
Centro Rehabilitación Sicosocial y Desarrollo Humano

Lic. Daily Dominga Belgal Figueroa
Encargada de Acceso A la Información Pública (AAI)
Teléfono: 809-683-2111, Ext 2224
Correo: dbelgal@reside.gob.do
Centro Rehabilitación Sicosocial y