

INFORME SEMESTRAL (JULIO – DICIEMBRE) DE LOS AVANCES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Anual es un documento que lleva las directrices que permitirá la correcta ejecución de las actividades programadas para el 2025, las mismas están **orientadas** al logro de las metas previas que estableció el Servicio Nacional de Salud.

Así mismo las actividades que se realizaron están orientadas a las prioridades directivas establecidas por el SNS, de manera que para realizar el monitoreo que corresponde se desplegaron las actividades y sus productos dentro de las seis prioridades directivas.

Para el año 2025 se tiene programada un total de 133 actividades de las cuales se desprenden 457 acciones las cuales serán ejecutadas en los tiempos definidos y sus frecuencias divididas en los diferentes trimestres, con el fin de garantizar el mantenimiento de las operaciones y la cultura de la mejora continua.

PRIORIDADES DIRECTIVAS

Como parte de los ejes estratégicos para el logro de los objetivos y tener los resultados esperados, se han definidos los distintos ejes transversales que impactaran de manera directa a estos:

- Desarrollo de Recursos Humanos en Salud
- Desarrollo y gestión de los Sistemas de Información en Salud
- Fortalecimiento de la Red Pública de Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención
- Incremento de la Participación Comunitaria
- Interinstitucionalidad y Coordinación Intersectorial
- Sostenibilidad y Eficiencia de los Recursos

OBJETIVO

Los objetivos del POA 2025 del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza se basan en el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 del Servicio Nacional de Salud esperando los siguientes resultados:

- Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a las necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la

cobertura universal de salud

- Disminuir la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.
- Incrementar la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas
- 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
- 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
- Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud
- Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles
- Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector
- Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia
- Mejorada la sostenibilidad financiera 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
- Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos.

PROCESOS RESPONSABLES

Las actividades programadas para su ejecución están desplegadas a través de distintos procesos que tienen la responsabilidad de que sean gestionadas de manera oportuna acorde al tiempo de programación. En caso de que estas no se cumplan o sean reprogramadas, deberán ser justificada y reportadas. Estos procesos son los siguientes:

- Odontología
- Farmacia
- Laboratorio
- Pediatría
- Materno Infantil

- Sub-Dirección
- Enc. Emergencias Medicas
- Calidad de Servicios
- Epidemiología
- Infraestructura y Hosteleria
- Rhumanos
- Administración
- Financiera
- Tecnología
- Gestión Calidad
- Auditoria Médica
- Comunicación
- OAI

ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y EJECUTADAS JULIO - SEPTIEMBRE

Nombre Actividad	Medios de Verificación	Fecha de Programada de la actividad	Estatus (Reprogramación)	P (a)	E (b)	Efectividad
Elaboración Plan Anual de Compras y Contrataciones	PACC	Julio	Reprogramada			
Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital.	Encuestas, Informes	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Implementación de los planes de mejora de los EES.	Listado de participación, Informe	Septiembre		1	1	100%
Organización de las citas a consultas externas para que los usuarios lleguen con una consulta programada	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%
Seguimiento de la cobertura de vacunas en niños de 0-4 años de edad, seguidos en Programas Especiales.	Reporte	Septiembre		1	1	100%

Seguimiento de los Planes de Mejora para la Reducción de la Mortalidad en la Primera Infancia	Reporte, Plan	Septiembre		1	1	100%
Socialización de las Guías Nacionales de Atención Integral a la Salud de Adolescentes el Sistema Informático de adolescentes(SIA)	Reporte	Agosto		1	1	100%
Seguimiento de los planes de mejora para fortalecimiento de los servicios pediátricos	Informe, Plan	Agosto		1	1	100%
Seguimiento al proceso de referencia y contrareferencia de la Red.	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%
Gestión de los buzones de sugerencias y de las QDRS de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.	Registro Digital matriz de QDRS, Actas de apertura	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Implementación Plan intercomunicación Hospitalaria.	Fotos, Listado de participación, Minuta	Julio		1	1	100%
Implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria	Listado de participación, Reporte	Julio		1	1	100%
Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	Plan	Septiembre		1	1	100%
Implementación de los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	Listado de participación, Reporte	Septiembre		1	1	100%
Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Reunion de los comité conformados (conforme programación)	Listado de participación, Minuta	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%
Implementación de los planes de mejora de la MGP	Informe, Listado de participación	Agosto		1	1	100%
Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	Informe	Julio, Agosto, Septiembre		3	2.5	83%
Elaboracion de los planes de mejora para la disminucion de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	Plan	Septiembre		1	1	100%

Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias	Reporte	Septiembre		1	0	0%
Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios	Reporte, Listado de participación	Septiembre		1	1	100%
Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.	Reporte	Septiembre		1	1	100%

Inducción al personal de enfermería sobre Estándares de Cuidados de Enfermería.	Listado de participación, Minuta	Julio		1	1	100%
Elaboracion de los Estados Financieros y sus notas de referencia.	Correo reporte SRS, Estados Financieros	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%
Análisis de Comportamiento de pago.	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Seguimiento a la ejecución presupuestaria	Reporte	Septiembre		1	1	100%
Rendición oportuna de las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre	Reprogramada			
Reporte oportuno de facturación de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Mesa de trabajo con áreas involucradas para rendir y socializar informes sobre comportamiento de la facturación, glosa desmonte y cuentas por cobrar	Listado de participación, Minuta	Julio		1	1	100%
Implementación de CCC (si está priorizado)	Resolución	Agosto		1	1	100%
Seguimiento al cumplimiento de los indicadores comprometidos en la CCC	Reporte de monitoreo indicadores CCC (plantilla de excel)	Septiembre		1	1	100%

Elaboración de plan de mejora CAF	Plan, correo reporte SRS MAP	Julio		1	1	100%
Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS	Listado de participación, Otros, Acta de reunion	Agosto		1	1	100%
Seguimiento a la Implementación de SISMAP Salud (si está priorizado)	Reporte	Julio		1	1	100%
Seguimiento a la Implementación de los indicadores del ranking hospitalario	Reporte	Julio		1	1	100%

<p>Seguimiento al cumplimiento de la lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.</p>	<p>Reporte</p>	<p>Septiembre</p>		<p>1</p>	<p>1</p>	<p>100%</p>
<p>Implementación de la Autoevaluación Monitoreo de la Calidad de los Servicios utilizando las herramientas institucionales.</p>	<p>Otros, Formulario Monitoreo</p>	<p>Julio, Agosto, Septiembre</p>		<p>3</p>	<p>3</p>	<p>100%</p>
<p>Autoevaluación del proceso de habilitación</p>	<p>Reporte, Hospital que no tenga licencia de habilitación al momento</p>	<p>Julio</p>		<p>1</p>	<p>1</p>	<p>100%</p>

Conformación de los comites de medicina transfuncional y clubes de donantes de sangre en EESS	Acta	Julio		1	1	100%
Autoevaluación Calidad del Dato	Listado de participación, Informe, Retroalimentacion	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%
Seguimiento al plan de mantemimiento preventivo en el EES	Reporte, Plan	Septiembre		1	1	100%

Elaboración del Plan Operativo Anual 2024	Plan, Listado de participación	Agosto		2	2	100%
Autoevaluación POA 2023	Listado de participación, Reporte, MEP	Julio		1	1	100%
Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones	Otros, Registro Digital	Septiembre		1	1	100%

Formulación del presupuesto 2024	Otros	Septiembre		1	1	100%
Seguimiento de la cobertura de vacunas en niños de 0-4 años de edad, seguidos en Programas Especiales.	Reporte	Septiembre	Reprogramada			
Actualización Subportales de Transparencia	Reporte	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Respuesta a QDRS	Informe	Septiembre		1	1	100%
Socialización sobre Portal de Transparencia a servidores publicos	Listado de participación, Agenda	Septiembre		1	1	100%
Socialización sobre el Sistema 311	Listado de participación, Agenda	Agosto		1	1	100%
Ejecución Plan de Capacitacion SRS-2023	Listado de participación, Plan	Julio, Agosto, Septiembre		3	3	100%

Seguimiento ejecución plan capacitación 2023	Reporte, correo reporte SRS	Septiembre		1	1	100%
Detección necesidades capacitación por departamento -Plan 2023.	Reporte	Septiembre		1	0.5	50%
Evaluación de desempeño	Matriz consolidada, correo reporte SRS	Julio		1	1	100%

Implementación del Proceso de Auditoría Médica	Reporte	Septiembre	Reprogramada			
Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales.	Otros, Matriz	Septiembre		1	1	100%
Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.	Reporte	Septiembre		1	1	100%

Instrumentacion de expedientes de pago de prestaciones laborales y desvincuaciones, de acuerdo a check list establecido.	Reporte	Septiembre		1	1	100%
Instrumentacion de expedientes para reclutamiento y Selecion de acuerdo a check list establecido.	Reporte	Septiembre		1	1	100%
Actualización de portales web	Reporte, Fotos	Septiembre		1	1	100%

Soportes incidencias tecnológicas atendidas	Reporte	Septiembre		1	1	100%
Inventario de activos tecnológicos	Reporte	Septiembre		1	1	100%
Seguimiento al reporte ejecución Metas Físicas y Financieras en el SIGEF 2023	Reporte	Julio		1	1	100%

ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y EJECUTADAS OCTUBRE - DICIEMBRE

Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Fecha de Programada de la actividad	Estatus (Reprogramación)	P (a)	E (b)	Efectividad
Reunión Comité Farmaco Terapeutico (CFT) Hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos	Listado de participación	Octubre		1	0.66	66%
Supervisión para verificación de stock de insumos	Informe	Diciembre		1	1	100%
Digitalización de las pruebas y resultados	Reporte	Diciembre		1	1	100%

Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan	Plan	Diciembre		1	0	0%
Implementación de ampliación cartera de servicios de acuerdo a complejidad	Informe	Noviembre		1	1	100%
Mantenimiento a los equipos y calibración	Informe	Octubre		1	1	100%
Reunion con DPS para coordinar entrega insumos/ Participación evaluación externa calidad	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%
Envío mensual del Infolab	Informe	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Conformacion y/o actualizacion de de comité de medicina transfucional en EES	Otros	Octubre		1	1	100%

Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%
Socialización e Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposición de carro de paro	Otros	Noviembre		1	1	100%
Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.	Reporte	Octubre		1	1	100%
Simulacro para probar la funcionabilidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios.	Reporte	Octubre		1	0.8	80%
Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Navidad y Año Nuevo comité de emergencias	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%

Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	Informe	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	Plan	Diciembre		1	1	100%
Implementación de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS.	Plan	Diciembre		1	1	100%
Implementación del proceso de Prefectura en centros priorizados.		Diciembre		1	1	100%
Registro de las referencias y contrareferencias de la Red.	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Seguimiento para el fortalecimiento de los Programas Madre Canguro	Autoevaluación/ Módulo de registro/ Plan de Mejora.	Diciembre				
Seguimiento para el fortalecimiento de los Programas de Detección Temprana de Deficit Auditivo	Módulo de registro PDTA.	Diciembre		1	1	100%
Fortalecimiento en la atención a pacientes críticos (emergencia y UCIP)	Informe	Diciembre		1	1	100%

Fortalecimiento en la atención a NNA asistidos por violencia.	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%
Seguimiento a la cobertura de vacunas del recién nacido y la aplicación en menores de 5 años	Otros	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Seguimiento al uso y correcto llenado de la Cédula de Salud del niño/niña.	Reporte	Diciembre				
Fortalecimiento de las condiciones esenciales para la atención a personas adolescentes	Plan	Diciembre		1	1	100%

Seguimiento a la planificación a personas adolescentes con énfasis en Post Evento Obstetrico centrado Métodos de Larga duración.	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre				
Fortalecimiento de las Unidades de atención integral a personas adolescentes (UAIPA)	Informe	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	2.32	77%
Sesiones de los comités hospitalarios	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%
Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología EES	Plan	Noviembre		1	1	100%
Desarrollo del Programa Fomento de la Salud bucal.	Informe	Octubre		1	1	100%

Elaboración del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS	EES: Plan	Noviembre		1	1	100%
Implementación del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS	Informe	Diciembre		1	1	100%
Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios	Reporte	Diciembre		1	1	100%
Seguimiento a la implementación del plan de mejora de la experiencia del paciente	Reporte	Noviembre		1	1	100%
Gestión de los buzones de sugerencias (QDRS)	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%

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	Octubre		1	1	100%
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	Diciembre		1	0.9	90%
Talleres de capacitación en control de IAAS para personal de las UCIN de los 10 hospitales prioritarios y el hospital San Vicente de Paul	Listado de participación	Octubre				
Ejecución del Plan de Monitoreo Mensual de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	Plan	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Elaboración del Reporte de Monitoreo de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	Reporte	Diciembre		1	1	100%

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	100%
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	Diciembre		1	1	100%
Autoevaluación de los procesos de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Otros	Diciembre		1	1	100%
Seguimiento a la Implementación del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Informe	Diciembre		1	1	100%
Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	Plan	Octubre		1	1	100%
Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%

Seguimiento a la implementación de las mejoras priorizadas de habilitación	Reporte	Noviembre		1	1	100%
Capacitación Estandar Proceso de Atención de Enfermería en el ámbito ambulatorio y hospitalario	Listado de participación	Noviembre		1	1	100%
Capacitaciones de Liderazgo y Gestión por las encargadas regionales de enfermería en los EES	Listado de participación	Octubre		1	1	100%
Ejecución Plan de Capacitación -2025.	Plan Capacitación 2025	Diciembre		1	1	100%
Elaboración del Plan de Capacitación CEASS-2026.	Plan de Capacitación 2026.	Octubre		1	1	100%
Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP).	Informes	Diciembre		1	1	100%
Evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoría médica .	Informe de evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoría médica .	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Seguimiento e investigación de accidentes y enfermedades laborales.	Reporte	Diciembre		1	1	100%

Gestión de subsidios por enfermedad común.	Matriz, reporte del registro SISALRIL.	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Reporte trimestral de la dotación de acuerdo a las estructuras aprobadas del establecimientos.	Reporte consolidado (fisico y digital en formato de Excel)	Noviembre		1	1	100%
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	100%
Actualización del portal de transparencia	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Levantamiento de las necesidades de la OAI	Informe	Octubre		1	1	100%
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	100%
Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311	Listado de participación	Diciembre		1		0%
Capacitación sobre declaración jurada de bienes, dirigida al personal que le corresponda pesentarla	Listado de participación	Noviembre		1	1	100%
Rendir oportunamente las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%

Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.	Reporte	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%
Rendir oportunamente las informaciones concernientes a los indicadores de ingreso, facturación. nómina, deuda e ingresos de odontología	Reporte	Noviembre		1	1	100%
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	100%
Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento.	Reporte	Diciembre		1	1	100%
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	100%
Realizar el cierre de las operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.	Informe	Diciembre	Reprogramada			
Elaboración de los Estados Financieros y sus anexos	Otros	Octubre, Noviembre, Diciembre		3	3	100%

Reporte de ejecución Metas Físicas y Financieras 2025 en el SIGEF	Reporte	Diciembre		1	1	100%
Actualización de inventarios Sede	Registro Digital	Diciembre		1	1	100%
Implementación de acciones preparatorias para implementación de las NOBACI	Reporte	Noviembre		1	0.5	50%
Codificación y carga PACC 2026	Registro Digital	Diciembre		1	1	100%
Seguimiento al comportamiento del SISCOMPRA	Informe	Noviembre		1	1	100%
Cumplimiento de la identidad institucional EES. (para el Programa Desempeño SNS).	Reporte	Diciembre		1	1	100%
Implementación Plan Interconexión Red Pública de Servicios de Salud (Educación en Salud)	Reporte	Diciembre		1	1	100%

Campaña para promover reducción y uso eficiente del agua (interna / externa).	Otros	Octubre		1	1	100%
Taller coordinado con la DCOM-SNS: Sensibilización en la Gestión de residuos peligrosos (para Hospitales / SRS).	Listado de participación	Octubre		1	1	100%
Jornada ambiental (reforestación / limpieza de costas/otras) coordinada con instituciones públicas, privada y ONGs.	Listado de participación	Noviembre		1	1	100%
Actualización y mantenimiento de portales web	Reporte	Diciembre		1	1	100%
Soportes incidencias tecnológicas atendidas	Reporte	Diciembre		1	1	100%
Inventario de activos tecnológicos	Otros	Diciembre		1	1	100%
Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)	Reporte	Diciembre		1	1	100%

Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso	Informe	Diciembre		1	1	100%
Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%
Seguimiento al plan de mejora de los indicadores en SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS	Informe	Noviembre		1	1	100%
Elaboración de la memoria institucional 2025	Memoria	Noviembre		1	1	100%
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	100%
Autoevaluación POA 2025	Otros	Octubre		1	1	100%
Socialización y elaboración de planes de mejora acorde a los hallazgos de los MEP	Listado de participación	Diciembre		1	1	100%
Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones	Matriz de consolidación PACC	Octubre		1	1	100%

Formulación del presupuesto 2026	Plan	Octubre		1	0.994	99%
----------------------------------	------	----------------	--	---	-------	------------

CONCLUSIÓN

Las actividades que se realizaron están orientadas a las prioridades directivas establecidas por el SNS, de manera que para realizar el monitoreo que corresponde se desplegaron las actividades en función de su programación para el trimestre.

Para el semestre Julio – Diciembre se tiene un total de 210 actividades desplegadas en los distintos meses acordes a su programación, y se ejecutaron 204 teniendo como conclusión un resultado de cumplimiento de **97%**. **Es importante mencionar que el resultado viene dado también por la calidad del de lo reportado y el cumplimiento de los estándares de los medios de verificación solicitados. Esta puntuación viene dada por la evaluación externa realizada por el Servicio Regional Metropolitano**

TOTAL DE ACTIVIDADES	210
EJECUTADAS	204
CUMPLIMIENTO	97%

Preparado por: Ing. Eric Garcia

Encargado de Planificación y Desarrollo

Revisado por: Dra. Dhamelisse Then Vander Horst

Directora General

CONCLUSIÓN

Las actividades que se realizaron están orientadas a las prioridades directivas establecidas por el SNS, de manera que para realizar el monitoreo que corresponde se desplegaron las actividades en función de su programación para el trimestre.

Para el semestre Julio – Diciembre se tiene un total de 210 actividades desplegadas en los distintos meses acordes a su programación, y se ejecutaron 204 teniendo como conclusión un resultado de cumplimiento de **97%**. **Es importante mencionar que el resultado viene dado también por la calidad del de lo reportado y el cumplimiento de los estándares de los medios de verificación solicitados. Esta puntuación viene dada por la evaluación externa realizada por el Servicio Regional Metropolitano**

TOTAL DE ACTIVIDADES	210
EJECUTADAS	204
CUMPLIMIENTO	97%

Preparado por: Ing. Eric Garcia

Encargado de Planificación y Desarrollo



Revisado por: Dra. Dhamelisse Then Vander Horst

Directora General

