



2025

Valdesia

0

Código	Actividades Programables Presupuestables	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total de Accion es	Medio de Verificación 1	Medio de Verificación 2	Medio de Verificación 3	Observaciones	Área Responsable
1.2.4.1.01	Capacitaciones a RRHH de las áreas de odontología de acuerdo a las necesidades			1			1			1				3	Listado de participación	Informe	Plan		Odontología
1.2.4.1.02	Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología EES			1			1			1		1		4	Plan	Informe			Odontología
1.2.4.1.03	Desarrollo del Programa fomento de la salud				1					1				3	Informe				Odontología
1.2.4.1.04	Desarrollo del Programa Hospitales libre de caries				1				1					2					Odontología
1.1.1.1.01	Reunión Comité Farmaco Terapeutico (CFT) Hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos	1			1			1			1			4	Listado de participación	Minuta	Fotos		Comité farmacoterapeutico
1.1.1.2.01	Supervisión para verificación de stock de insumos			1			1			1			1	4	Informe				Laboratorio e Imágenes

1.1.1.2.02	Conformación y/o actualización de clubes de donantes de sangre en EES			1					1				2	Otros		Acta de conformación		Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.03	Realización la ruta de recolección de las muestras			1		1			1				3	Otros		Hoja de ruta y formulario de envío muestras		Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.04	Digitalización de las pruebas y resultados			1		1			1			1	4	Reporte				Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.05	Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan			1		1			1			1	4	Plan	Informe			Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.06	Implementación de ampliación cartera de servicios de acuerdo a complejidad					1						1	2	Reporte				Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.07	Mantenimiento a los equipos y calibración					1						1	2	Informe				Laboratorio e Imágenes

1.1.1.2.08	Reunion con DPS para cordinar entrega insumos/ Participación evaluación externa calidad			1			1			1			1	4	Listado de participación	Minuta	Reporte de calidad	Esta actividad debe ser realizada por todos los hospitales, de acuerdo a las instrucciones de la	Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.09	Envio mensual del Infolab	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	informe		Captura de correo enviado a DLI		Laboratorio e Imágenes
1.1.1.2.10	Conformacion y/o actualizacion de de comité de medicina transfucional en EES			1							1			2	Otros		Acta de conformación		Laboratorio e Imágenes
1.3.4.1.01	Autoevaluación para cumplimiento del Sismap Salud						1							1	Otros		Formularios y sustentos de cada ítem del formulario de autoevaluación del comité.		ELIMINADA
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Plan	Otros	Formulario	Solo aplica para CEAS que no estén en remozamiento/remoción y ofrezcan el servicio a monitorear. El	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				1				1				1	3	Reporte			"Solo aplica para CEAS que no estén en remozamiento/remoción y ofrezcan el servicio a monitorear. El reporte cuatrimestral se realizará de la siguiente manera: ABRIL: morbilidades maternas y neonatales AGOSTO: morbilidades pediátricas y de salud pública DICIEMBRE: completitud de expedientes y seguridad en cirugía"	Calidad de los Servicios de Salud
1.3.4.1.04	Elaboración del Plan de Mejora de Calidad de Servicios (Monitoreados y/o Supervisados por Calidad en los Servicios)							1						1	Plan			"Aplica para todos los CEAS con monitoreo interno o externo, así como aquellos que fueron	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)										1		1	Informe			En concordancia con los hallazgos reportados en los monitoreos y/o las supervisiones.	Calidad de los Servicios de Salud
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			1				1				1	3	Listado de participación	Minuta			Encargado de los Comités

1.3.4.2.02	Autoevaluación de los procesos de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios			1			1			1			1	4	Otros		Formulario		Bioseguridad
1.3.4.2.03	Elaboración del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios				1									1	Plan				Bioseguridad
1.3.4.2.04	Seguimiento a la Implementación del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios						1		1				1	3	Informe				Bioseguridad
1.3.4.2.05	Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria				1			1			1			3	Plan	Informe			Bioseguridad
1.3.4.2.06	Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Epidemiología
1.3.3.2.01	Implementación del procedimiento de hostelería hospitalaria								1				1	2	informe				Hostelería

1.3.4.3.01	Ejecución de las Autoinspecciones de Habilitación en los servicios			1										1	Otros		Formulario		Calidad de los Servicios de Salud
1.3.4.3.02	Priorización de mejoras para la habilitación de los Servicios de Salud, incluyendo no conformidades del MSP					1								1	Plan				Calidad de los Servicios de Salud

1.3.4.3.03	Seguimiento a la implementación de las mejoras priorizadas de habilitación								1			1		2	Reporte				Calidad de los Servicios de Salud
1.3.3.1.01	Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte			Aplica para los establecimientos que están activos en la plataforma. (Presentar reporte emitido desde SNS)	Atención a los Usuarios

1.3.3.1.02	Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios			1			1			1			1	4	Reporte			El reporte debe presentar el promedio del nivel de satisfacción logrado por trimestre. (Calculadora de sastifaccion)	Calidad Institucional
1.3.3.1.03	Elaboración del plan de mejora de la experiencia del paciente			1										1	Plan			En concordancia con los hallazgos reportados en las supervisiones del nivel central y regional, asi como de los grupos focales, encuestas de satisfacción, QDRS.	Atención a los Usuarios

1.3.3.1.04	Seguimiento a la implementación del plan de mejora de la experiencia del paciente						1					1		2	Reporte	plan		Reporte de cumplimiento de acciones incluidas en el plan de mejora de la experiencia del	Atención a los Usuarios
1.3.3.1.05	Gestión de los buzones de sugerencias (QDRS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte				Atención a los Usuarios
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					1			1		1			3	Listado de participación	Minuta		El Encargado de Enfermería debe capacitar a todo su personal de Enfermería	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 publica en el ambito ambulatorio y hospitalario			1			1			1			1	4	Listado de participación	Otros	Formulario de supervisión	Debe ser realizada por todos los hospitales	Enfermería
1.3.3.2.04	Aplicación del estandar Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud. (IAAS) Por el personal de enfermería					1				1				2	Otros		Formulario		Enfermería
3.1.1.1.01	Actualización del portal de transparencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Reporte	Otros	Captura de imágenes	Válido para las que tengan crecenciales de acceso al Portal de Transparencia.	OAI

3.1.1.1.02	Levantamiento de las necesidades de la OAI	1				1					1			3	Informe				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			1				1					1	3	Listado de participación				OAI
3.1.1.1.04	Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311						1						1	2	Listado de participación				OAI

3.1.1.1.05	Capacitación sobre declaración jurada de bienes, dirigida al personal que le corresponda pesentarla				1							1		2	Listado de participación				OAI
3.1.1.1.06	Capacitación en la Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos					1								1	Listado de participación				OAI

3.1.1.1.07	Creación y/o socialización de la Matriz de Responsabilidad							1						1	Otros		Matriz de responsabilidad		OAI
3.1.1.1.08	Creación y/ o actualización de la Resolución de Información Clasificada (si aplica)	1												1	Resolución				OAI
1.3.3.4.01	Identificación y selección del personal que conformará los equipos de IAAS (Infectólogo pediatra, encargado de UCIN, enfermera de vigilancia epidemiológico).		1											1	Informe				Subdirector Médico
1.3.3.4.02	Talleres de capacitación en control de IAAS para personal de las UCIN de los 10 hospitales prioiados y el hospital San Vicente de Paul				1			1			1			3	Listado de participación	Agenda			Comité de IAAS

1.3.3.4.04	Análisis bacteriológico semestral del agua de sala de parto y neonatología hospitalares con UCIN	1	1						1					3	Reporte				Epidemiología
1.2.2.1.01	Registro de las referencias y contrareferencias de la Red.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte				Atención a los Usuarios
1.2.2.2.01	Implementación y seguimiento a la Sala Situacional Infante Adolescente.			1			1			1			1	4	Otros		1. Informe trimestral 2. Plan de mejora	(Acompañamiento en la elaboración e implementación de planes de mejora, autoevaluación y apego a los	Pediatría/Unidad Adolescentes Neonatología
1.2.2.2.02	Seguimiento para el fortalecimiento de los Programas Madre Canguro	1		1			1			1			1	5	Autoevaluación/ Módulo de registro/ Plan de Mejora				Encargado Programa mama Canguro
1.2.2.2.04	Fortalecimiento en la atención a pacientes críticos (emergencia y UCIP)			1			1			1			1	4	Informe				Pediatría Neonatología

1.2.2.2.05	Fortalecimiento en la atención a NNA asistidos por violencia.			1			1			1			1	4	Reporte			Minuta, Reporte y listado	Unidad Violencia
1.2.2.2.06	Seguimiento a la cobertura de vacunas del recién nacido y la aplicación en menores de 5 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros		Matriz de vacuna		Unidad de Vacuna
1.2.2.2.07	Seguimiento al uso y correcto llenado de la Cédula de Salud del niño/niña.			1			1			1			1	4	Reporte				PERINATO
1.2.2.2.08	Fortalecimiento de las condiciones esenciales para la atención a personas adolescentes			1			1			1			1	4	Plan		Informe	En el inicio deben presentar el plan de mejora, luego en adjunto al plan el seguimiento a la ejecución del mismo	Unidad de Adolescentes
1.2.2.2.09	Seguimiento a la planificación a personas adolescentes con énfasis en Post Evento Obstétrico centrado Métodos de Larga duración.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte				Planificación familiar
1.2.2.2.10	Fortalecimiento de las Unidades de atención integral a personas adolescentes (UAIPA)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe trimestral	listado de participantes		Reporte mensual/ Informe trimestral	Unidad adolescentes
1.2.3.1.01	Sesiones de los comités hospitalarios	1		1			1			1			1	5	Listado de participación	Minuta			Encargado de los Comités
2.1.2.1.01	Ejecución Plan de Capacitación - 2025.			1			1			1			1	4	plan de capacitación 2025. Captura de correo enviado Recursos Humanos de la Oficina Regional .	Informe	listado de participantes		recursos humanos

2.1.2.1.02	Detección necesidades capacitación por departamento CEAS -Plan 2026.									1				1	Formulario estandarizado para DNC.				recursos humanos
2.1.2.1.03	Elaboración del Plan de Capacitación CEASS-2026.										1			1	Plan de capacitación 2026.				recursos humanos

2.1.3.1.02	Evaluación del desempeño laboral 2024.														1	Matriz para reportar resultados de evaluación del desempeño laboral 2024.				recursos humanos
2.1.3.1.03	Consolidado de resultados de acuerdos del desempeño laboral 2025.														1	Matriz para reportar acuerdos del desempeño laboral 2025				recursos humanos

2.2.2.2.01	Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP).	1		1			1			1			1	4	informe				recursos humanos
2.2.2.2.02	Evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoría médica .	1		1			1			1			1	4	Informe de evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoría médica .				recursos humanos
2.2.2.2.03	Seguimiento e investigación de accidentes y enfermedades laborales.			1			1			1			1	4	Reporte				recursos humanos
2.2.2.2.04	Gestión de subsidios por enfermedad común.			1			1			1			1	4	Matriz, reporte del registro SISALRIL.				recursos humanos
2.3.1.1.01	Reporte trimestral de la dotación de acuerdo a las estructuras aprobadas del establecimientos.			1			1			1			1	4	Reporte consolidado (físico y digital en formato de Excel)				recursos humanos
2.3.1.1.02	Validación de estatus de los perfiles de los colaboradores activos en nómina.		1			1			1			1		4	Listados de participantes	Reporte trimestral (Físico y digital en formato de Excel).			recursos humanos
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.			1			1			1			1	4	Reporte				Financiero
3.1.1.2.05	Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento.			1			1			1			1	4	Reporte				Financiero

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.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte				OAI
3.1.1.2.07	Realizar el cierre de las operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.													1	1	Informe				Financiero
3.1.1.2.08	Elaboración de los Estados Financieros y sus anexos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Otros			Estados Financieros (Registro Digital)	Financiero
3.1.1.2.09	Reporte de ejecución Metas Físicas y Financieras 2025 en el SIGEF			1			1			1				1	4	Reporte				ELIMINADA
3.1.1.3.01	Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Informe				Auditoria Medica

3.1.1.3.02	Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación					1							1	2	plan				Auditoria Medica
3.1.1.3.03	Implementación de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación de los CEAS.	1						1					1	2	Plan	informe			Auditoria Medica
3.1.1.3.02	Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12					Facturacion
3.1.1.3.04	Realizar matriz de las ARS contratadas en el centro de salud							1						1	matriz de ars contratadas				Facturacion
3.1.1.3.05	Implementación del proceso de Prefectura en centros priorizados.	1			1			1		1			1	4	informe				Facturacion
3.2.1.3.01	Actualización de inventarios CEAS						1						1	2	Registro Digital				Activo Fijo
3.2.1.1.01	Codificación y carga PACC 2025			1			1			1			1	4	Registro Digital				Compras y Contrataciones

3.2.1.1.02	Seguimiento al comportamiento del SISCOMPRA										1		1	Informe				Compras y Contrataciones
3.2.1.1.03	Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones							1					1	Otros			Matriz de consolidación PACC	Compras y Contrataciones

3.3.1.1.02	Cumplimiento de la identidad institucional EES. (para el Programa Desempeño SNS).					1						1	2	Reporte				comunicaciones
3.3.1.2.01	Implementación Plan Interconexión Red Pública de Servicios de Salud (Educación en Salud)	1		1		1			1			1	5	Reporte				Comunicaciones
3.3.1.4.01	Campaña de promoción del consumo de energía y eficiencia energética (interna / externa).			1		1			1				3	Otros		Publicaciones en medios sociales/correo interno		Comunicaciones
3.3.1.4.02	Campaña para promover reducción y uso eficiente del agua (interna / externa).				1			1			1		3	Otros		Publicaciones en medios sociales/correo interno		Comunicaciones
3.3.1.4.03	Taller coordinado con la DCOM-SNS: Sensibilización en la Gestión de residuos peligrosos (para Hospitales / SRS).				1			1			1		3	Listado de participación	Agenda			Comunicaciones
3.3.1.4.04	Jornada ambiental (reforestación / limpieza de costas/otras) coordinada con instituciones públicas, privada y ONGs.					1			1			1	3	Listado de participación	Agenda	Publicaciones en medios sociales/fotos		Comunicaciones

3.4.1.1.01	Llenado y envío del formulario de levantamiento de necesidades de cooperación no reembolsable a la ORS													0	Otros				Matriz de cooperación y captura de correo enviado. Deben enviar a las ORS la versión final firmada y escaneada, junto con la versión editable.	Administracion
3.5.1.1.01	Actualización y mantenimiento de portales web			1			1			1			1	4	Reporte	Otros	Captura de imágenes		Tecnología	
3.5.1.1.02	Soportes incidencias tecnológicas atendidas	1		1			1			1			1	5	Reporte				Tecnología	
3.5.1.1.03	Inventario de activos tecnológicos						1						1	2	Otros			Matriz de inventario		Tecnología
3.7.1.1.01	Implementación, renovación o actualización de CCC (Carta Compromiso al Ciudadano) según aplique								1					1	Otros			Resolución aprobatoria		Calidad Institucional

3.7.1.1.02	Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)			1			1			1			1	4	Reporte				Calidad Institucional
3.7.1.1.03	Elaboración/ actualización de autodiagnóstico CAF					1								1	Otros		Guía de autodiagnóstico sector salud Sistema afinado de		Calidad Institucional
3.7.1.1.04	Elaboración plan de mejora CAF próximo año							1						1	Plan				Calidad Institucional
3.7.1.1.05	Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso						1						1	2	Informe				Calidad Institucional
3.7.1.1.07	Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS			1			1			1			1	4	Listado de participación				Calidad Institucional
3.7.1.1.08	Sesión de trabajo para elaboración de plan de mejora y contribuir al cumplimiento de los indicadores en SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS		1											1	Listado de participación	Plan			Calidad Institucional
3.7.1.1.09	Seguimiento al plan de mejora de los indicadores en SISMAP Salud y Programa de Desempeño SNS											1		1	Informe	Plan			Calidad Institucional
3.7.1.1.10	Mesa interna para la revisión y ajuste del Plan Operativo Anual 2026							1	1					2	Plan	Listado de participación			Planificación y Desarrollo
3.7.1.1.11	Elaboración de la memoria institucional 2025						1					1		2	Memoria				Planificación y Desarrollo

3.7.1.1.12	Formulación del presupuesto 2026								1					1	Plan				Financiero
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)						1			1			1	3	Otros			Resolución de estructura	Calidad Institucional
3.7.1.3.01	Identificación de buenas prácticas en función del Programa de Innovación para los EESS.								1					1	Otros			Formulario de postulación	Planificación y Desarrollo
3.7.1.4.01	Autoevaluación POA 2025				1				1			1		3	Otros			Matriz MEP	Planificación y Desarrollo
3.7.1.4.02	Socialización y elaboración de planes de mejora acorde a los hallazgos de los MEP			1				1			1		1	4	Listado de participación	Minuta	Plan		Planificación y Desarrollo

1.1.2.1.01	Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias	1						1						2	Reporte				Emergencias
1.1.2.1.02	Socializacion e implementación del RAC-Triage en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios							1					1	2	Listado de participación	Reporte			Emergencias
1.1.2.1.03	Implementacion y llenado de historia clinica de emergencias y registro de todos los pacientes del libro de emergencias			1				1			1			3	Reporte				Emergencias
1.1.2.1.04	Socializacion e Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposicion de carro de paro							1				1		2	Otros		Formulario		Emergencias
1.1.2.1.05	Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.							1				1		2	Reporte				Emergencias
1.1.2.1.06	Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios			1										1	Plan			En digital	Comité de Emergencia y desastres
1.1.2.1.07	Reunion del comité de emergencias para socializacion del plan Hospitalarios Emergencias de salud publica y desastres naturales con el personal del hospital.			1				1			1			3	Listado de participación	Minuta			Comité de Emergencia y desastres
1.1.2.1.08	Simulacro para probar la funcionabilidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios.										1			1	Reporte	Listado de participación	Fotos		Comité de Emergencia y desastres

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												1	1	Listado de participación	Minuta			Comité de Emergencia y desastres
1.1.2.1.10	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias			1										1	Listado de participación	Minuta			Comité de Emergencia y desastres
1.1.2.1.11	Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Cíclica y Eventos Hidrometeorológicos comité de emergencias				1									1	Listado de participación	Minuta			Comité de Emergencia y desastres
1.2.5.1.01	Autodiagnóstico conforme la metodología de la gestión productiva				1									1	Reporte				Dirección
1.2.5.1.02	Elaboración del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS					1						1		2	Plan				Dirección
1.2.5.1.03	Implementación del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS						1						1	2	Informe	Plan			Dirección
2.1.1.1.01	Capacitación Estandar Proceso de Atención de Enfermería en el ámbito ambulatorio y hospitalario				1			1				1		3	Listado de participación	Agenda			Enfermería
2.1.1.1.02	Capacitaciones de Liderazgo y Gestión por las encargadas regionales de enfermería en los EES				1						1			2	Listado de participación	Agenda			Enfermería

1.1.3.1.01	Planificación Post Evento Obstétrico en los hospitales priorizados		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte				Planificación y Desarrollo
1.1.3.1.02	Elaboración de los planes de mejora de la metodología de Observación de la Práctica Clínica (OPC) según los resultados del monitoreo de calidad de los servicios en los CEAS priorizados			1			1			1			1	4	Plan				Materno-Neonatal
1.1.3.1.03	Análisis de los indicadores Maternos Neonatales de la Sala Situacional de los CEAS	1		1			1			1			1	5	Otros		Matriz Sala Situación Materna-Neonatal		Materno-Neonatal
1.1.3.1.04	Implementación de la Estrategia Código Rojo en los CEAS priorizados.	1		1		1		1		1		1		6	Reporte				Materno-Neonatal
1.1.3.1.05	Elaboración y seguimiento al plan de mejora resultado del monitoreo del apego a protocolo de atención en consulta prenatal en los CEAS priorizados.			1			1			1			1	4	Plan	Informe			Materno-Neonatal
1.1.3.1.07	Elaboración y seguimiento al plan de mejora resultado del monitoreo al apego de los Protocolos de Trastornos Hipertensivos en el embarazo a los CEAS priorizados			1			1			1			1	4	Plan	Listado de participación			Materno-Neonatal
1.1.3.1.08	Seguimiento a la morbilidad materna extrema		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte				Comité Materno
1.1.3.1.09	Seguimiento y reporte de los casos de Sepsis Materna		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Reporte				Materno-Neonatal

[illegible]