REPÚBLICA DOMINICANA

INFORME
AÑO 2022

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
METROPOLITANO

TABLA DE CONTENIDOS

Informe anual 2022

Tabla de contenido

TABLA DE CONTENIDOS 4

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO 6

Introducción. 6

I. Resumen Ejecutivo: 7

II. Información Institucional. 14

Visión: Alcanzar la satisfacción plena de Nuestros usuarios con el servicio de Salud brindado, con una red de provisión Integrada y competitiva, un modelo de gestión institucional de calidad y Recursos humanos capacitados y Comprometidos. 15

Valores: 15

- Compromiso 15
- Equidad 15
- Respeto 15
- Solidaridad 15
- Honestidad 15
- Responsabilidad 15

Centros Asistenciales del SRSM 16

III. Resultados Misionales *16*
- *Primer Nivel de Atención* *16*
- *Centros Hospitalarios* *19*
- *Atención Materno, Infantil y Adolescentes* *21*
- *Gestión Clínica / Gestión de la Red.* *24*

1. Programa De VIH: *24*
2. Programa de Tuberculosis: *25*
3. Coordinación de Salud Mental *27*
4. Malaria *28*
5. Fortalecimiento programa de Vacunación: *28*

Anexos 49
Índice de Gestión Presupuestaria *49*
Sistema Nacional de Compras y Contrataciones (SISCOMPRA) Plan Anual de Compras 2022 ..... *¡Error! Marcador no definido.*
Ejecución del Plan de Compras año 2022 ..... *¡Error! Marcador no definido.*
Principales Indicadores de Gestión de Procesos 2021-2024 ..... *52*
Principales Indicadores de Gestión de Procesos 2021-2024 *¡Error! Marcador no definido.*

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO

Introducción.

El siguiente informe corresponde a la memoria institucional de la ejecución de planes, prioridades directivas, acciones dirigidas por el gobierno y responsabilidades de gestión, asumidas por el Servicio Regional de Salud Metropolitano en el año 2022.

El propósito de este informe es presentar los avances y logros de la ejecución de procesos de gestión de las Áreas Sustantivas y Transversales. Se demuestra, además, el análisis de las desviaciones y sus causas, así como se evalúa el alcance de los resultados programados y direccionados por el SNS e impulsados por nuestro director ejecutivo Regional, Dr. Edisson Feliz Feliz.

Mediante una recopilación de información producida por las unidades funcionales de la dirección regional y hospitales de la región, se realizó una autoevaluación para identificar el desempeño alcanzado en la gestión administrativa y asistencial.

Este informe ha sido estructurado de la siguiente manera:

I. Resumen ejecutivo correspondiente a los resultados más relevantes del informe, donde se analizarán los elementos principales que evidencian el desempeño de la institución a nivel general.

II. Presentación y análisis de avances, logros de los resultados misionales, áreas transversales y de apoyo, además de servicio al ciudadano y transparencia institucional, según la guía estandarizada.

- **I. Resumen Ejecutivo:**

El Servicio Regional de Salud Metropolitano en sus funciones de prestador de servicio de salud según la Ley 123-15 y sus reglamentos, para garantizar el acceso y cobertura a la población de nuestra demarcación geográfica, que abarca al Distrito Nacional, Provincia de Santo Domingo y Monte Plata, gestiona a través de políticas, normas, procesos internos y lineamientos normativos de planificación institucional; presupuestos y plan de compra; prioridades directivas del Servicio Nacional de Salud en su función coordinadora nacional de los Servicios Regionales y metas de Gobierno.

- Nuestra Dirección Regional recibió del Servicio Nacional de Salud (SNS) el segundo lugar dentro del país, por el mejor desempeño gerencial y calidad en los servicios de salud que brinda a la población los hospitales del Gran Santo Domingo y Monte Plata.
- Resultados de Indicadores Ranking Hospitalario del Programa institucional orientado a medir la gestión hospitalaria a través de indicadores claves el SRSM logro un desempeño de un 59.2% o Top 2 Servicio Regional de Salud (SRS) mostrando capacidad resolutiva en la calidad de los servicios de salud brindados a los usuarios y gerencial del establecimiento.
- Top 3 Hospital de Autogestión
  - 1er Lugar: Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza
  - 2do Lugar: Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora
  - 3er Lugar: Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Pérez de Tavares
- Seguimiento a la app nutre MUA para la reducción a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años y embarazadas, actualmente tenemos registrados un total 8.972 de niños, con 2.069 niños

recuperados o un 23.6% y de las de 1.497 mujeres registrada de las cuales 238 (15.90%) presentan desnutrición aguda, 799 (53.37%) mujeres fuera de riesgo y 460 (30.73%) embarazadas recuperadas.

- 140 zonas de salud, estas 140 zonas están actualizadas, alcanzando un 100%.
- Contamos con 187 comités conformados en las 210 Unidades de Atención Primaria, lo que representa el 87% de la conformación de comités, de 365 Centros De Primer Nivel.
- Hasta noviembre 2022 se han incorporado 733 pacientes y se ofrecieron 73.215 atenciones de seguimiento en los Círculos Comunitarios obteniendo un total de 175.618 atenciones.
- El Primer Nivel se ejecutó el 100% de las capacitaciones programadas en el Plan de Capacitación para el año 2022 en diferentes temas de interés.
- Oportunidad de reportes epidemiológicos (SINAVE) fue de un 63% durante el periodo enero-noviembre 2022.
- De 37 hospitales de este Servicio Regional De Salud Metropolitano fueron capacitados e implementaron el 91% en lo que concierne a la Metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud.
- El 94% de los hospitales fueron capacitado e implementado la plataforma de reportes de incidentes hospitalarios.
- El 46% de los Hospitales, realizaron la contra referencias de manera efectiva.
- El 96% de los hospitales de la red adquirieron este nivel de avance en cuanto a la conformación de los comités hospitalarios en salud acogidos reglamento 434-07.

- El comportamiento del promedio de glosas en la región es de un 3.25%.
- El 70% de los establecimientos de salud incrementaron la facturación por venta de servicios a las Administradoras de Riesgos de Salud.
- En 83% de los hospitales le fueron creados los usuarios para enlazar la red de servicios con la Superintendencia de Riesgos Laborales (SISARIL).
- Plan Tolerancia Cero a la Mortalidad Materno y Neonatal del SNS, logrando una Reducción histórica en la Mortalidad Materna de un 60%.
- Se logró reducir la mortalidad neonatal en un 6% con relación al mismo periodo del año pasado.
- 150 neonatólogos de los hospitales de la región participaron en Taller de capacitación en Manejo del Shock en el Recién Nacido.
- Logramos evaluar un total de 417 recién nacidos durante el mes de octubre y captación de pacientes para el Programa de Detección Temprana de Déficit Auditivo.
- Se logro que actualizaran la plataforma (SIOE) oportunamente.
- Nos colocamos como la Región número uno, con más alto porcentaje en registro de diagnóstico de VIH a nivel nacional en la Republica Dominicana.
- Alcanzamos el primer 95% en cobertura de personas VIH + en los Servicios de Atención Integral; 107% de personas en TARV y Alcance de personas activos en ARV 69%, para un alcance del 3er 95 es de 81% de pacientes en ARV con Carga Viral Suprimida es de activos en ARV con Carga viral Suprimida 63%.

- logrado recuperar 217 paciente, una meta establecida de 200 pacientes anuales, del programa 42 VIH dirigido principalmente a la búsqueda de rescate de los pacientes VIH en abandono.
- Se logró capacitar a 80 prestadores de salud entre ellos médicos, enfermeras y promotores del Programa 41 de Tuberculosis, fortaleciendo así los indicadores del modelo integrado de coinfección TB/VIH.
- Los Pacientes de Tuberculosis reciben apoyo de salud mental fueron favoreciendo 401 paciente, recibiendo apoyo Psicológico, logrando alcanzar un 98%.
- En cuanto a los pacientes de baja adherencia fueron beneficiados 200 pacientes que han recibido apoyo nutricional alcanzando un 50%.
- Se amplio la cartera de servicios de Salud Mental hospital tenga disponibilidad de camas para salud mental de las unidades de intervención en crisis en la región metropolitana para pacientes con problemas de salud mental con 52 camas en total, 44 para adultos y 12 para infante juvenil.
- Se realizaron dos Talleres de Humanización de los Servicios de Salud a 57 profesionales de Salud como promotores; cuidadores; seguridad de Hospitales.
- Hemos logrado que 31 de nuestros hospitales cumplan en un 81.6% de con los indicadores de la sala de la emergencia.
- 33 hospitales la actualizaron los planes de emergencia y desastres en este año 2022, para un 91 % cumplimiento de los 37 hospitales.
- 500 profesionales de las áreas de emergencias fueron capacitados las competencias de en los procesos de soporte vital Básico y Avanzado de los centros hospitalarios tanto del 2do nivel y del 3 nivel.

- Fueron abastecido en un 93%, 29 servicios de Atención Integral (SAI); en un 60%, 15 servicios de Transmisión Vertical; en un 100%, 252 servicios Planificación Familiar, además de agregar 2 servicios de planificación familiar para adolescentes y en un 84%, 189 servicios de programa de antituberculosos.
- De las 68 supervisiones programadas se realizaron 53 para un 80% de cumplimiento de los procesos operativos de SUGEMI.
- De 37 se conformaron 36 Comité de Farmacoterapéuticas para un cumplimiento de un 97% y 22 hospitales hicieron su lanzamiento y actualización de las Guías Farmacoterapéuticas.
- Alcanzando un porcentaje de 84% disponibilidad en nuestros establecimientos de salud de todos los medicamentos crónicos.
- Aumento de la cartera de Servicios 80% en Laboratorios y 65% en Imágenes
- Hemos entregado de 95% de los insumos y reactivos solicitados por los laboratorios e imágenes.
- Aumentamos la cobertura de los servicios odontológicos, aperturando 4 Servicios y 14 centros remozados donde fueron equipados con unidades y Rx nuevos.
- Se ha logrado capacitar 265 enfermeras de diferentes centros de salud del SRSM en la ejecución del Plan de Capacitación Anual, el cual culmina en marzo 2023, con un avance de un 70%.
- 15 hospitales del SRSM supervisados de 37 alcanzaron un promedio de 97.6 % de desempeño en las supervisiones de evaluación de los criterios normativos de los cuidados de enfermería en hospitalización.

- El 100% de Hospitales adiestrados en los instrumentos y metodología estándar elaboradas por el SNS, para realizar Implementación de Monitoreo de normas y protocolos.
- De los 11 Hospitales monitoreados observamos que mejoraron en un 68% en el uso de normas y protocolo de Atención en relación con el monitoreo del segundo trimestre donde fue de 49%.
- SRSM, alcanzó un avance de cumplimiento de nuestros hospitales de la metodología de monitoreo por protocolos de un 74.4%.
- 612 profesionales de las Áreas de materno Infantil; Emergencias Médicas; Enfermeras; Enc. departamentales y personal de nuevo ingresos fueron capacitados en talleres de Humanización de los Servicios.
- En los servicios especializados en 2022, tuvo un incremento de un 17% en la producción general en el nivel especializado con 10,595,714 de 9,093,594 en relación con el 2021 y un 3% con 10,238,157 en comparación al 2019.
- En los servicios Atención Primaria produjo 2,490,592 atenciones en el 2022 de 2,284,532 en el 2021, observando un incremento de un 9,2%.
- Cumplimiento del Plan de auditoría de la calidad del dato ejecutado en un 92%, hasta el segundo trimestre año 2022.
- En el Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y Equipos 2022, se programaron 336 ítems, de estos se ejecutaron 336 ítems para un 100% de cumplimiento de lo programado.
- Plan de supervisión Infraestructura y Hostelería ejecutado a un 100% en los establecimientos de atención primaria y oficina Regional.

- Logramos ejecutar un 80% del Programa de formación y capacitación continua con un total de 6000 empleados capacitados de 7,500 programados en el plan de capacitación 2022.
- En Procesos de los Acuerdos de Desempeño, se reportaron 9,000 acuerdo realizado de un total 10,000 empleados para un cumplimiento de un 90%.
- El presupuesto fue ejecutado con la suma de RD $190,593,702.90 que representa un 43.69% del presupuesto estimado, así mismo los recursos disponibles para el gasto fueron de RD$426,459,262.54 con un logro de monto ejecutado el cual es de un 69% del total de ingresos. Indicadores administrativos y financiero aumentamos en 90% el proceso de implementación del sistema de administración de bienes de la red y un 100% de los estados financiero.
- Desempeño de la Tecnología certificación de la NORTICVA 2:2021; la NORTIC A 3: 2018 y se instaló el servicio de Seguridad Perimetral, con 4 capas de seguridad para la protección de la Data.
- Implementación Gobierno Electrónico, fueron dotados a 81 centros de Primer Nivel, Diagnostico y Hospitales de computadores de escritorio, impresoras multifuncionales y Laptops.
- El SRS logro un promedio de ejecución de POA de un 92% y con las dependencias de un 77%, según informe del SNS del I y II trimestre. En vista a esta puntuación, se ha fortalecido el sistema de monitoreo interno con 82% de dependencias monitoreadas.
- SRSM alcanzo un 95% en implementación de la Estructura Organizativa de los Hospitales priorizados y un 100% de la Oficina Regional.

- Implementación del Marco Común de Evaluación, CAF en los Hospitales del Servicio Regional de Salud Metropolitano de un 43% en los CEAS y un 100% oficina Regional.
- SISMAP avance de cumplimiento en 15 hospitales de un 68% al cierre del tercer trimestre.
- El promedio de cumplimento de los CCC en los Hospitales priorizados fue de un 76%.
- Logramos ejecutar en 84% los adiestramientos de los documentos aprobados para la red.
- Cumplimos en un 85% en la implementación de métricas para medir el estado actual de las Redes Sociales de los 37 centros hospitalarios de nuestra demarcación.
- Logramos un promedio general de un 74% de calificación según Resultados de la Encuesta de satisfacción de usuario en los establecimientos de Atención de salud de nuestra demarcación.
- Resultado mediciones del portal de transparencia alcanzamos un promedio de 94.48% en la oficina regional y de la red en un 84.2%

II. Información Institucional.

El Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) es una organización estatal o pública articulada en forma de red por niveles de complejidad, que ofrece servicios de salud de alta calidad para atención a las personas, mejorando así los indicadores de salud. Ocupa un territorio de 4038.42 km². Con una población de 3, 520,536 habitantes (CONAPOFA 2010). Comprende al Distrito Nacional, Provincia Santo Domingo y Monte Plata, proveyendo en toda esta extensión los servicios de salud de atención a las personas a través de convenios con la estructura de la red y de contratos con otros prestadores en el sentido y prioridad que ordena el Reglamento de Redes Públicas.

El Servicio Regional de Salud Metropolitano dando seguimiento a la disposición del gobierno central y atendiendo al llamado del Ministerio de Salud Pública a través de la gerencia del Servicio Nacional de Salud (SNS), trabaja arduamente para continuar con el proceso de implementación del sistema de reforma en el sector salud, garantizando de esta manera la aplicación de las leyes que rigen el sistema nacional de salud (Ley 42-01) que reorganiza la salud colectiva y la prestación de los servicios a las personas. Ley 87-01 que crea un mecanismo nuevo para garantizar el funcionamiento de la salud a través de un seguro obligatorio y un plan básico de salud para toda la población

Misión: Garantizar la salud a la población del SRSM, a través de una red de provisión articulada por niveles de complejidad.

Visión: Alcanzar la satisfacción plena de Nuestros usuarios con el servicio de Salud brindado, con una red de provisión Integrada y competitiva, un modelo de gestión institucional de calidad y Recursos humanos capacitados y Comprometidos.

Valores:

- Compromiso
- Equidad
- Respeto
- Solidaridad
- Honestidad
- Responsabilidad

El SRSM está dividido en seis (08) Supervisiones de Área de Red de Salud, esto así para brindar una mejor cobertura de los servicios de salud.

1. Supervisión de Área de Red de Salud Santo Domingo Este Oriental I y II
2. Supervisión de Área de Red de Salud Santo Domingo Este Centro
3. Supervisión de Área de Red de Salud Santo Domingo Este Municipal
4. Supervisión de Área de Red de Salud Santo Domingo Norte
5. Supervisión de Área de Red de Salud Distrito Nacional Este
6. Supervisión de Área de Red de Salud Distrito Nacional Oeste
7. Supervisión de Área de Red de Salud Santo Domingo Oeste
8. Supervisión de Área de Red de Salud Provincia de Monte Plata

Centros Asistenciales del SRSM

- 8 supervisiones de Áreas de Red de Servicios
- 6 Centros Diagnósticos
- 83 Coordinadores de Zona
- 14 Centros de 3er Nivel de Salud
- 17 Centros de 2do Nivel de Atención
- 240 Centros de Primer Nivel de Atención
- 142 Unidades de Primer Nivel de Atención
- 91 ONG, ofreciendo servicios de Primer Nivel de Atención
- 7 Centros de Referencia Nacional
- 2 Laboratorios de Referencia Nacional

• III. Resultados Misionales

- **Primer Nivel de Atención**

La División De Primer Nivel De Atención del SRSM, apegada a la estrategia de Atención primaria y enfocada a fortalecer los servicios brindados en primer nivel de salud, ha ejecutado acciones dirigidas al desarrollo sostenible de acceso a la salud de toda la población encaminado por el cumplimiento de indicadores que fomentan y aportan a la facilidad de los procesos de salud.

En materia de avances, puntualizamos siguientes hallazgos:

Con mira a proporcionar una atención a la primera infancia a eficiente y eficaz, hemos sostenido encuentros para la articulación con el INAIPI, dando seguimiento oportuno infantes que se encuentran adscritos en esos centros CAIPI y CAFI y reciben servicios de salud en nuestros centros, garantizando así el bienestar para el desarrollo físico-mental de cada uno de ellos.

En el tema reducción a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años y embarazadas la acogido al convenio sostenido con UNICEF trabajamos en conjuntos para reducir la desnutrición aguda y fortalecer el crecimiento de la niños/ niñas menores de 5 años actualmente damos seguimiento desde la app nutre MUA a un total 8.972 de niños registrado de los cuales 86 niños/as cuentan con desnutrición aguda severa, 183 desnutrición aguda moderada, 636 con riesgo de desnutrición, 5.769 fuera de zona de riesgo, 2.069 niños recuperados. Con los datos descritos anteriormente concluimos que el 3% de los niños presenta desnutrición aguda, el 7.09% presenta algún grado de riesgo de desnutrición, el 64.30% se encuentra fuera de riesgo y el 23.6% de los niños se ha recuperado. En el indicador de embarazadas tenemos un total de 1.497 mujeres registrada de las cuales 238 (15.90%) presentan desnutrición aguda, 799 (53.37%) mujeres fuera de riesgo y 460 (30.73%) embarazadas recuperadas. Seguimos capacitando al personal de salud para la evaluación y seguimiento oportuno, con el objetivo de tener un numero 0 en el tema de desnutrición aguda.

Continuamos con el Fortalecimiento del Modelo de Atención Primaria, donde en zonificación y sectorización, se realizaron levantamientos contamos actualmente 140 zonas de salud en un 100% actualizadas. En cuanto a los sectores que conforman las 8 áreas de salud tenemos 1,684. Actualmente contamos con 210 Unidades de Atención Primaria conformadas y un total de 94,150 familias adscritas en toda la

demarcación geográfica correspondiente.

Promoviendo la participación comunitaria en los servicios sanitarios, actualmente contamos con 187 comités conformados en las 210 Unidades de Atención Primaria, lo que representa el 87% de la conformación de comités, de 365 Centros De Primer Nivel, de los cuales 180 son administrados por el Servicio Regional De Salud Metropolitano, donde se encuentran la mayor parte de estos comités

En el enfoque asistencial los Círculos comunitarios de Salud, es una estrategia nacional, enfocada en brindar una atención personalizada a los pacientes con patologías crónicas con el objetivo a mejorar su calidad de vida. En ese sentido, hasta noviembre 2022 se han incorporado 733 pacientes y se ofrecieron 73.215 atenciones de seguimiento en los Círculos Comunitarios obteniendo un total de 175.618 atenciones.

La iniciativa HEARTS, liderado por los Ministerios de Salud con participación de los actores locales y acompañado por la OPS, Tiene como objetivo complementar los servicios de salud promoviendo la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares (ECV) y mejorando el desempeño de los servicios a través del control de la hipertensión y la promoción de la prevención secundaria con énfasis en la atención primaria de salud. El Servicio Regional De Salud Metropolitano contaba con 9 Unidades De Atención Primaria, esta fue expandida a otras 11 Unidades de Atención Primaria, teniendo a la fecha 20 Unidades HEARTS, que ofrecen servicios a pacientes en seguimiento, logrando así un mejor control de las patologías crónicas, disminuyendo los eventos cerebrovasculares y promoviendo estilo de vida saludable, lo que conlleva a una mejor calidad de vida en estos pacientes.

El Primer Nivel se ejecutó el 100% de las capacitaciones programadas en el Plan de Capacitación para el año 2022 en diferentes temas de interés.

En el marco de la estructura física de los Establecimientos de Primer nivel de Atención, se han remozados 126, lo que representa el 70% de los 180 CPN administrados por Servicio Regional De Salud Metropolitano.

El nivel de cumplimiento y avance en el Primer Nivel de Atención en lo referente a la oportunidad de reportes epidemiológicos (SINAVE) fue de un 63% durante el periodo enero-noviembre 2022.

- **Centros Hospitalarios**

El Nivel Especializado o Nivel Complementario se estructura como nivel de atención de mayor resolutivita de la Red de servicios, tenido a su cargo el dar respuesta a las demandas de salud de la población. A través de la División de centros Hospitalarios del SRSM, mantenemos una supervisión y monitoreo a las intervenciones prioritarias, logrando los siguientes avances:

De 37 hospitales de este Servicio Regional De Salud Metropolitano fueron capacitados e implementaron el 91% en lo que concierne a la Metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud.

En cuanto a la meta para la realización de los Papanicolaou del 104 % los servicios de atención especializada de la red, se obtuvo un nivel de cumplimiento de un 82%.

De los establecimientos que realizaron estudios de las mamografías la región metropolitana se posiciona en un 82% de las usuarias que fueron asistidas durante periodo enero-noviembre 2022.

Tomando como parámetro que de los 29 hospitales que realizan la prueba de laboratorio PSA, durante el periodo enero-noviembre 2022 obteniendo un nivel de avance de un 56%.

El 94% de los hospitales fueron capacitado e implementado la plataforma de reportes de incidentes hospitalarios a los que se les creo usuarios para los reportes oportunos en este componente.

En lo referente al seguimiento y aplicación de los planes de mejora del servicio de nutrición se logró un 89% por ciento del nivel de cumplimiento.

El 94% de los hospitales aplicaron los planes de mejora para evaluar la calidad de la atención y requerimientos en el programa de diálisis peritoneal, establecido por el departamento de nutrición del SNS y monitoreado por la División de Centros Hospitalarios del SRSM.

El 62% de los hospitales implementaron del procedimiento de hostelería hospitalaria además de la aplicación y autoevaluación a los planes de mejora según los requerimientos del procedimiento de hostelería hospitalaria, aun nos encontramos en el proceso de elaboración del manual de hostelería desde el servicio nacional de salud.

Como resultado del análisis en el periodo enero-noviembre 2022, el 46% de los establecimientos de salud, realizaron la contra referencias de manera efectiva, sin embargo, tenemos reto importante implementar la red en el 100%.

El 96% de los hospitales de la red adquirieron este nivel de avance en cuanto a la conformación de los comités hospitalarios en salud acogidos reglamento 434-07 en el periodo enero-noviembre 2022, con la finalidad de establecer normas y políticas administrativas para garantizar la calidad y organización en los servicios que se ofertan a la población.

En cuanto al promedio de glosas en la región se comporta en un 3.25%, dando como resultado positivo la disminución de las glosas por debajo del 5%, que es la meta establecida, el cual conlleva a un aumento en la facturación, a través de los planes de mejoras para fortalecer los servicios de salud.

El 70% de los establecimientos de salud incrementaron la facturación por venta de servicios a las Administradoras de Riesgos de Salud, durante el periodo enero-noviembre 2022.

El 98% de los profesionales del área de Epidemiologia, y personal asistencial fueron capacitaron en el manejo y apego a las guías para la desinfección y limpieza de las superficies de los hospitales en aras de garantizar la seguridad de los usuarios y a los colaboradores en los hospitales.

El 95% de los Centros de Atención Especializada, recibieron el acompañamiento para el seguimiento a la implementación de los procesos institucionales en el periodo enero-noviembre 2022.

En 83% de los hospitales le fueron creados los usuarios para enlazar la red de servicios con la Superintendencia de Riesgos Laborales (SISARIL) para eficientizar y fortalecer el departamento de facturación y seguros en los centros.

- **Atención Materno, Infantil y Adolescentes**

El SRSM a través de División Materno Infantil y Adolescentes cumpliendo con los lineamientos del SNS de enfocar los esfuerzos fortalecer la Red Pública de Servicios de Salud para proveer atención integral en beneficio de la madre y el recién nacido; muestra acciones y avances siguientes:

La Coordinación Materno Infantil y Adolescentes de este SRSM ha continuado con la ejecución del Plan Tolerancia Cero a la Mortalidad Materno y Neonatal del SNS, logrando una Reducción histórica en la Mortalidad Materna de un 60%, comparado con el mismo periodo de enero a octubre del año pasado.

• Logramos capacitar y dar seguimiento en los CEAS a planificación familiar post evento obstétrico en adolescentes.

• Logramos establecer un canal de gestión de traslados para que todo paciente que necesite ser trasladado sea previamente coordinado más de 650 traslado.

• Capacitamos al personal médico de los diferentes CEAS sobre el manejo de emergencias obstétricas y código rojo obstétrico.

Al mes de octubre, hemos logrado reducir la mortalidad neonatal en un 6% con relación al mismo periodo del año pasado. Para esto hemos llevado a cabo la implementación de un plan de monitoreo y acompañamiento del personal asistencial de las 10 UCIN de este servicio regional, con las siguientes intervenciones:

- Se realizó un Taller de capacitación en manejo del shock en el recién nacido, con la participación de 150 neonatólogos de los hospitales de la región.
- Reforzamos las competencias del 75% del personal de los hospitales de mayor número de nacimientos de la región, en cuanto al manejo de la Hipertensión Pulmonar del neonato y manejo del Ductus Arterioso Permeable en el neonato prematuro, causas importantes de morbilidad y mortalidad en nuestros centros.
- Realizamos intervenciones en la Maternidad Nuestra Sra. La Altagracia, con miras a eficientizar el manejo de las infecciones asociadas a la atención en salud, logrando reducir la mortalidad en un 68%.

Un total de 86 pediatras, médicos generales y enfermeras de nuestros hospitales de segundo nivel de atención, fueron capacitados en Atención al recién nacido sano y enfermo en sala de partos, con énfasis en el manejo y estabilización del bebe prematuro y técnicas de administración de surfactante, con la intención de garantizar mejores condiciones previo al traslado a un centro especializado, cuando lo amerita.

Se inicio el Proyecto de Intervención Temprana para niños con Asfixia Perinatal que nacen en 5 de los principales hospitales de este servicio regional (Maternidad Ntra. Sra. La Altagracia, Materno Reynaldo Almánzar, Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina, Marcelino Vélez Santana, Pediátrico Hugo Mendoza e Infantil Dr. Robert Reid Cabral) en un acuerdo interinstitucional entre la Fundación Nido para Ángeles y el SNS, donde se garantizará el seguimiento y las intervenciones necesarias con la finalidad de reducir las secuelas neurológicas en esta población.

Junto a la Sociedad Dominicana de Pediatría, hemos realizado la Recertificación en Maniobras de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada Neonatal, de 248 Neonatólogos que dan asistencia en los hospitales de la región metropolitana.

En el mes de octubre se inició la captación de pacientes para el Programa de Detección Temprana de Déficit Auditivo, que se inició en una primera etapa en los hospitales Reynaldo Almánzar, Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina y Hugo Mendoza, logrando evaluar un total de 417 recién nacidos durante el mes de octubre.

Además de inicio el Programa de Madre Canguro Intrahospitalario en el Hospital Vinicio Calventi, con un total de 16 recién nacidos prematuros captados durante este primer mes de implementación.

En colaboración con UNICEF realizamos el taller de Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI) en el cual capacitamos 25 participantes de los hospitales de Yamasá, Monte Plata, Guerra y Santo Socorro, durante 5 días, en el cuidado sensible y cariñoso.

Se llevo a cabo la Capacitación sobre el Manejo del Paciente Quemado en Pediatría, en el cual participaron un total de 35 médicos de los siguientes hospitales: Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina, Santo Socorro, Almirante, Vinicio Calventi, Rodolfo de la Cruz Lora, Yamasá y Monte Plata.

En el área de adolescentes, abrimos el Programa de Atención Integral a los Adolescentes, en el Centro Sanitario de Santo Domingo.

- **Gestión Clínica / Gestión de la Red.**

La gestión clínica como estrategia de fortalecimiento de los procesos de atención, facilitando la estructuración y organización de la atención, implica un cambio importante en la forma de proveer servicios. Es por esta razón, que se han realizado importantes acciones en los siguientes componentes:

1. Programa De VIH:

Se hemos logrado gestionar de la readecuación de infraestructura y remozamiento del Servicio de Atención Integral SAI de Hospital Local de Boca chica convirtiendo este EESS, en un modelo de atención y en bienestar de nuestros usuarios.

Implementación de tratamiento acortado para Tuberculosis en servicios de Salud Integral de salud, como plan piloto, que nos permitirá aportar tratamiento a 230 pacientes en ocho servicios de atención integral priorizados para la terapia preventiva de (3HP) en cuanto a la tuberculosis disminuyendo el tratamiento de 6 meses a 3 meses.

Se logro que actualizaran la plataforma (SIOE) oportunamente.

Logramos estandarizar los lineamientos sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la coinfección TB/VIH de manera integral en los 30 Servicios de Atención Integral de VIH-

Nos colocamos como la Región número uno, con más alto porcentaje en registro de diagnóstico de VIH a nivel nacional en la Republica Dominicana, siguiendo las mestas establecidas y buscando diagnosticar de manera oportuna ofreciendo así que los usuarios sean atendidos oportunamente acorde a su condición serológica:

En 30 Servicios de Atención Integral, se oferta atención integral a 32,849 personas viviendo con el virus de estos tenemos 31,645 pacientes en antirretroviral ARV y 23,º131 pacientes activos en ARV y

17,907 pacientes con Carga Viral Suprimida.

Se logrado implementar en diferentes hospitales la Ampliación de la Cartera para la Provisión de Servicios de VIH en Hospitales Materno-Infantiles; el objetivo de esta capacitación es reforzar conocimientos sobre VIH, establecer rutas y flujograma para el seguimiento de las pacientes embarazadas VIH en este centro, logrando inicien sus esquemas de antirretrovirales según sean diagnosticadas y disminuir la transmisión vertical.

Proporción de en cobertura de personas VIH + en los Servicios de Atención Integral, indicador de las metas 95-95-95 alcance para el primer 95% es de 100%, segundo 95 es de 107% de personas en TARV y Alcance de personas activos en ARV 69%, para un alcance del 3er 95 es de 81% de pacientes en ARV con Carga Viral Suprimida es de activos en ARV con Carga viral Suprimida 63%.

Realizamos un total de 130 visitas de supervisión, visitas de seguimientos 80 de nuestros servicios de atención integral.

Implementación del programa 42 VIH dirigido principalmente a la búsqueda de rescate de los pacientes VIH en abandono perdidos en tratamiento de ARV, seguimiento clínico, el mismo está basado en resultados. Para el mes de julio hasta octubre hemos logrado recuperar 217 paciente, una meta establecida de 200 pacientes anuales, y con esto superando la meta para el tercer trimestre, de acuerdo con los estándares establecido por proyecto.

2. **Programa de Tuberculosis:**

Readecuación de los servicios de tuberculosis, para el cumplimiento estandarizado de las metas.

Así como también la entrega de equipos tecnológicos a 95 Servicios de Tuberculosis para el buen funcionamiento en el cumplimiento de los estándares

de calidad y registro oportuno de casos.

Gestión de la asignación de nuevo personal a la Unidad Técnica Regional Multidrogoresistente, un Médico Internista y un Infectologo, además de dos enfermeras.

En la Unidad Técnica Regional pediátrica, ubicada en el Hospital Robert Reid Cabral fueran asignadas dos enfermeras para optimizar el servicio y por ende la atención brindada a los pacientes.

Programa 41 de Tuberculosis basado en gestión por resultados de indicadores, fueron estregadas 61 tabletas tecnológicas con la finalidad de verificar y mejorar el fortalecimiento del registro de pacientes que reciben DOT domiciliario en Santo Domingo y todo el Distrito Nacional.

Se logró capacitar a 80 prestadores de salud entre ellos médicos, enfermeras y promotores del Programa 41 de Tuberculosis, fortaleciendo así los indicadores del modelo integrado de coinfección TB/VIH.

Se ha reforzar la referencia y contrarreferencia, la actualización del sistemas del registro SIOE en los servicios de TB, creando así comunicación efectiva entre los Servicios Atención Integral de VIH en coordinación con los Servicios de Tuberculosis correspondiente a nuestra demarcación geográfica, articulando la red de estos servicios de manera eficiente.

Hemos logrado realizar 34 auditorías a programas de Tuberculosis fortaleciendo los indicadores de evaluación de contacto de TB, prueba de VIH y actualización de la plataforma SIOE.

Los Pacientes de Tuberculosis reciben apoyo de salud mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional, favoreciendo a 401 pacientes de Tuberculosis que recibieron apoyo Psicológico, logrando alcanzar un 98%.

En cuanto a los pacientes de baja adherencia fueron beneficiados 200 pacientes que han recibido apoyo nutricional alcanzando un 50%.

3. Coordinación de Salud Mental

Implementación de la estrategia mhGAP, logrando capacitar de manera priorizada 171 personal sanitario de 57 establecimientos de salud correspondientes a Santo Domingo Este Oriental, Centro y Municipal, Distrito Nacional Este, Distrito Nacional Oeste, Santo Domingo Oeste y Monte Plata con la finalidad de multiplicar los conocimientos en salud metal en el primer nivel de atención dirigido a el personal sanitario que no es especialista en salud metal.

Se realizo abordaje psicológico de primera y segunda instancia mediante inducción y capacitación de 35 personas con el propósito de otorgar herramientas para brindar una atención oportuna en crisis de salud mental, dirigidas a las poblaciones priorizadas, según la incidencia de casos, con énfasis en las supervisores de área: de Área Santo Domingo Oeste/Hospital Alcarrizos II, Hospital Regional Marcelino Vélez Santana, Supervisión de Área Santo Domingo Norte/Hospital Municipal Hacienda Estrella, Supervisión de Área Monte Plata/Hospital Municipal Yamasá y Supervisión de Área Santo Domingo Este/CPN La Isabelita.

Acompañamiento a los establecimientos de salud en cuanto al tema Síndrome de Alcohólico Fetal (SAF) en compañía del Ministerio de Salud Pública.

Se amplio la cartera de servicios de Salud Mental hospital tenga disponibilidad de camas para salud mental de las unidades de intervención en crisis en la región metropolitana para pacientes con problemas de salud mental con 52 camas en total, 44 para adultos y 12 para infante juvenil.

Logramos identificar los hospitales que cuentan con el servicio de Psicología y de Psiquiatría infante juvenil por supervisiones de área.

Se logro la asignación de un área para Salud Mental en los Hospitales Santo Cristo de Los Milagros, Elvira Echeverria Viuda Castillo y Yamasá en espera de

apertura.

Logramos la apertura del Servicios de Salud Mental en psiquiatría en el Hospital Ciudad Juan Bosch, con el fin de favorecer a los usuarios en las comunidades circundantes.

Acompañamiento a los establecimientos de salud en cuanto al tema Síndrome de Alcohólico Fetal (SAF) en compañía del Ministerio de Salud Pública.

Se realizaron dos Talleres de Humanización de los Servicios de Salud a 57 profesionales de Salud como promotores; cuidadores; seguridad de Hospitales

4. Malaria

Fortalecimiento a la implementación de la detección, intervención, diagnóstico y tratamiento oportuno a los casos positivos de Malaria, en los focos activos en busca de su erradicación, asegurando que los establecimientos de salud cuenten con el proceso correspondiente y programación de capacitaciones del personal sanitario clave para el reforzamiento de la red de colaboradores comunitarios para la eliminación de la malaria (COLCOM).

5. Fortalecimiento programa de Vacunación:

Cierre de brecha de la cadena de frio, mediante la entrega de neveras de vacunas a los Establecimiento de Salud, con el objetivo de favorecer a los usuarios que acuden al primer nivel de atención, proporcionando un servicio de calidad y calidez.

- **Emergencias Médicas**

Con el objetivo de incrementar la capacidad, disponibilidad y recursos de la Red Pública de Servicios de Salud para brindar atención prehospitalaria, hospitalaria, interhospitalaria y de desastres, garantizando la accesibilidad y oportunidad del servicio.

La División de Emergencias y Urgencias médicas en búsqueda del objetivo de incrementar la capacidad, disponibilidad y recurso de salud del servicio regional de salud metropolitano; hemos logrado que 31 de nuestros hospitales lo cual corresponde a un 81.6% de estos, tengan implementado el llenado de la matriz de indicadores de la sala de la emergencia.

Donde los indicadores a seguir son para el mejoramiento en la calidad de los servicios brindados en nuestra sala de emergencia

• Tiempo promedio de estancia en sala con un 40.98%

• Tiempo promedio llegada/triage : 00:01:48

• Tiempo promedio realización triage : 00:05:53

• % de pacientes atendido antes de los 15 minutos: 96,29%

• Tasa de mortalidad: 0,10%

Garantizando la respuesta de las emergencias y desastres, mediante la detención, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuyan a la salud y seguridad de las personas; 33 hospitales la actualizaron los planes de emergencia y desastres en este año 2022, para un 91 % cumplimiento de los 37 hospitales

Cumpliendo con alcanzar las competencias as de nuestro equipo de en los procesos de soporte vital Básico y Avanzado de los centros hospitalarios tanto del 2do nivel y del 3 nivel, fueron capacitados más de 500 profesionales de las áreas de emergencias, entre los cuales se encontraban enfermeras y médicos de la sala de emergencias médicas.

En virtud de las grandes demandas y en mejora del flujo de las salas de emergencias médicas se comienza a implementar el piloto de las salas de

emergencia para el cual tomamos las CEAS de mayor demanda para dicha consulta en un horario de 7 am – 6pm en 12 Hospitales.

Coordinación simultanea del simulacro nacional con la participación de 35 hospitales para un 95 % de ellos.

- **Medicamentos e Insumos**

Para garantizar la integralidad de la atención que incluye un abastecimiento oportuno y completo de los medicamentos e insumos que el usuario en su proceso de enfermedad pueda requerir, el SNS ha ejecutado importantes acciones en aras a garantizar la disponibilidad en la Red Pública de Servicios de Salud. Podemos destacar las siguientes acciones por parte de la División de Abastecimiento e Insumos del SRSM:

Durante este semestre fue abastecido a la red de servicios compuesta por 251 Centros de Primer Nivel, manteniendo un abastecimiento de 84%.

Fueron abastecido en un 93%, 29 servicios de Atención Integral (SAI); en un 60%, 15 servicios de Transmisión Vertical; en un 100%, 252 servicios Planificación Familiar, además de agregar 2 servicios de planificación familiar para adolescentes y en un 84%, 189 servicios de programa de antituberculosos.

De las 68 supervisiones programadas se realizaron 53 para un 80% de cumplimiento de los procesos operativos de SUGEMI.

También se activaron los Comité de Farmacoterapéuticas de los 37 los cuales 36 tienen comité fármaco terapéutica y 22 hospitales hicieron su lanzamiento y actualización de las Guías Farmacoterapéuticas.

Alcanzando un porcentaje de 84% disponibilidad en nuestros establecimientos de salud de todos los medicamentos crónicos, facilitando el acceso a la población de escasos recursos.

Con esto hemos garantizado el acceso a medicamentos e insumos de calidad a la

población adscrita a nuestra región beneficiando de:

• 79,353 usuarios recibieron 2,380,600 tabletas de diferentes tratamientos para hipertensión para evitar las complicaciones propias de esta enfermedad y reducir la tasa de mortalidad.

• 9,727 usuarios con DM recibieron 11,492 frascos de insulinas y 291,817 tabletas de tratamiento para diabetes para evitar las complicaciones propias de esta enfermedad y reducir la tasa de mortalidad.

• 17,050 embarazadas recibieron 511,546 de tratamientos de hierro y acido fólicos para evitar desnutrición y complicaciones en el embarazo.

• 9,856 personas recibieron 1,182,720 medicamentos de primera y segunda fase para el tratamiento de enfermedad de tuberculosis para contener los contagios.

• 25,263 personas que viven con VIH recibieron 126,313 frascos de medicamentos retrovirales para mejorar su calidad de vida.

• 26 lactantes del programa Transmisión Vertical recibieron 1248 latas de fórmula infantil en los primeros 6 meses de vida para reducir la transmisión del virus de VIH atreves de la leche materna y se garantizó 802 tratamientos zidovudina susp. a recién nacidos de madres que viven con VIH.

• 122,331 usuarias recibieron 122,331 métodos de Planificación Familiar y 1,118,880 condones, para la prevención de embarazos en adolescentes y la reducción de la mortalidad materna.

• 570,816 unidades condones masculinos a los movimientos comunitarios y ONG de la comunidad LGBTQIA+.

• **Laboratorios Clínicos e Imágenes**

Ampliación de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio se evidenció a partir de la dotación de equipos, lo que favoreció un aumento de un 16,5% y 12,9% en imágenes en la cartera de servicios en un total de 37 hospitales. Beneficiando a más de a 2,597,997 en servicios de laboratorios y a

339,164 de imágenes en habitantes de las Regiones. Se logro supervisar el 98.5% de los centros programados de los servicios de Laboratorios e Imágenes, ejecutando 75 visitas de 90 programadas.

Aumento de la cartera de Servicios 80% en Laboratorios y 65% en Imágenes

Hemos entregado de 95% de los insumos y reactivos solicitados por los laboratorios e imágenes

Establecimientos de salud Impactados en Reparación, Remozamiento y Entrega de Equipos:

En Reparación un 93% en Laboratorios y un 65% en Imágenes

En Entrega de Equipos un 98% en Laboratorios y un 55% en Imágenes

En Remozamiento un 90% en Laboratorios y un 60% en Imágenes

Hemos brindado apoyo a los programas de Malaria, TB un 100%

Hemos brindado apoyo a las jornadas de sangre un 100%

Hemos brindado apoyo al SNS en la certificación de las cabinas

Hemos gestionado aproximadamente 1800 unidades de sangre y sus derivados ayudando así a la población más vulnerables

- **Odontología**

Se ofertaron 62,022 atenciones odontológicas a pacientes en 231 EES de la Red SNS. Entre los 235,731 procedimientos realizados podemos destacar; Profilaxis; Exodoncias; Diagnósticos; Endodoncias; Restauraciones; Detartraje; antibioticoterapia: Donde profilaxis, cirugía y antibioticoterapia fueron los procedimientos más demandados.

Para aumentar cobertura fueron aperturaron 4 Servicios y 14 centros remozados donde fueron equipados con unidades y Rx nuevos.

Se realizaron 9 capacitaciones, donde fueron beneficiados 337 odontólogos del

área metropolitano.

- **Enfermería**

La División de Enfermería año 2022 de acuerdo con la actividad de capacitación para el fortalecimiento de los servicios de Enfermería, ha logrado capacitar 265 enfermeras de diferentes centros de salud del SRSM en los talleres impartidos, alcanzando un 66.6% de ejecución del Plan de Capacitación Anual.

La supervisión a la oferta de servicios en ambulatorios y en hospitalización alcanzó un 100% de cumplimiento de ejecución del Plan de supervisión a los servicios hospitalarios, consultas especializas ambulatorias y de atención primaria, donde fueron supervisados 37 centros de 37 planificados.

15 hospitales del SRSM supervisados de 37 alcanzaron un promedio de 97.6 % de desempeño en las supervisiones de evaluación de los criterios normativos de los cuidados de enfermería en hospitalización.

23 centros de Primer Nivel de Atención del SRSM supervisados alcanzaron un promedio 89.3 % de desempeño en la evaluación de los criterios normativos de los cuidados de enfermería en ambulatorios.

377 enfermeras entre auxiliares y profesionales fueron reubicadas en calidad de préstamo y 100 enfermeras han sido empleadas con el motivo de reducir la brecha de este personal en los centros hospitalarios y de primer nivel del SRSM donde había necesidad de personal de esta área.

Construcción y habilitación de espacio físico para la Oficina de la División de Enfermería del SRSM, logrando acondicionar un ambiente adecuado para la recepción de visitantes y resolución de casos.

El Servicio Regional de Salud Metropolitano da continuidad al apoyo a INFOTEP en la formación de 96 estudiantes en el curso de “Auxiliar de Enfermería”, mediante la facilitación de espacio físico y recursos tecnológicos, que permita aumentar el recurso humano de esta área y brindar atención de calidad a los usuarios.

- **Calidad de los Servicios de Salud**

Como entidad responsable de asesorar y apoyar técnicamente a los Servicios Regionales de Salud (SRS) e instancias operativas del SNS en materia de atención a los usuarios, calidad de los servicios, prevención y control de riesgo biológico y seguimiento a la habilitación para promover el desarrollo de actividades que garanticen el flujo del usuario a través de una Red articulada, promoviendo intervenciones que garanticen la calidad de los servicios, así como la oportunidad de la oferta en consonancia a los establecido en el Modelo de Atención.

En el periodo enero-junio 2022, en coordinación con el SNS se realizaron 4 talleres para Implementación de Monitoreo de normas y protocolos con 16 instrumentos estandarizados para realizar este proceso, fueron capacitados 31 hospitales para un logro de 83,7 % de CEAS que conocen la metodología a implementar, en el segundo trimestre se capacitaron a los 7 hospitales que faltaban, presentándoles las herramientas estándar de los servicios de cirugías, alcanzando el 100% de Hospitales adiestrados para realizar Implementación de Monitoreo de normas y protocolos.

Durante este 2do periodo 2022 se aplicaron un total de 12 protocolos distribuidas en los diferentes hospitales de los cuales fueron auditados y monitoreados retrospectivamente.

De los 11 Hospitales monitoreados observamos que mejoraron en un 68% en el uso de normas y protocolo de Atención en relación con el monitoreo del segundo trimestre donde fue de 49%.

1. HTA de Embarazadas cumple con un promedio de 66%.
2. Puerperio cumple con un promedio de un 78%.
3. Dengue cumple con un promedio de un 71%.
4. Consulta Prenatal cumple con un promedio 52%.

5. Atención al Recién Nacido cumple con un promedio de un 58%.
6. Hemorragia Posparto con un 76.2% de cumplimiento.
7. Desprendimiento Prematuro de Placenta cumple con un promedio de un 82%
8. Sepsis Neonatal se logró un 71% de cumplimiento.
9. Programa Madre Canguro con un cumplimiento de un 93%.
10. Síndrome de Dificultad Respiratoria del RN cumplió en un 92%
11. Enfermedad Diarreica Aguda con un desempeño de un 78%.
12. Parto Vaginal se cumplió en un 80.1%.

Según supervisión y monitoreo realizado a los EE. SS del cumplimiento de las normas vigentes del MSP podemos decir que el SRSM, alcanzó un avance de cumplimiento de nuestros hospitales de la metodología de monitoreo por protocolos de un 74.4%.

Es importante destacar comparación al 2do trimestre hubo un incremento de 18.1% en Promedio total Hospitales y en Promedio total de protocolos un incremento de 12.1%.

El promedio general de la habilitación en nuestros Hospitales es de un 95%. En los Centros de primer Nivel estamos en proceso de levantamiento y seguimiento identificar estatus de los EE.SS.

Se realizaron 10 talleres de Humanización de los Servicios en 10 Hospitales, donde participaron 612 profesionales de las Áreas de materno Infantil; Emergencias Médicas; Enfermeras; Enc. departamentales y personal de nuevo ingresos.

- **Gestión de la Información**

Con el objetivo de diseñar y desarrollar un sistema que produzca y provea información oportuna y de calidad de los diferentes niveles de atención y programas de salud que facilite la gestión del Servicio Nacional de Salud y se constituya en un apoyo efectivo a la implementación y fortalecimiento del modelo de provisión de salud, respondiendo a las necesidades de la institución y de los

usuarios y que se encuentre sustentado en datos completos, se guros y exactos, que permita un acceso fácil, ágil y continuo para consultas y reportes, se han realizado las siguientes acciones:

1. Análisis mensual de la productividad Hospitalaria donde los resultados son:

El Servicio Regional de Salud Metropolitano, en año 2022, tuvo un incremento de un 17% en la producción general en el nivel especializado con 10,595,714 de 9,093,594 en relación con el 2021 y un 3% con 10,238,157 en comparación al 2019.

- En 2022 observan cambios en la producción de servicios especializados según análisis comparativos metas físicas históricas del 2019, 2020 y 2021, manteniendo un promedio de un 30% de incremento en los servicios de Laboratorio; de un 35% en imágenes; en comparación al 2021 se logró aumentar la producción de los servicios de Consultas en un 29%; en Cirugias en un 2%, en hospitalizaciones un 8% y en Emergencias un 9%; atenciones que habían disminuido en relación al 2019, a causa de la COVID-19 DEL 2020, donde se limitó acceso a la población a los Centros de Salud.

- La producción de Servicios Atención Primaria produjo 2,490,592 atenciones en el 2022 de 2,284,532 en el 2021, por lo que se incrementó en un 9,2% los servicios integrales centrados en la persona y en la familia, en establecimientos de primer nivel en la región Metropolitana

Dentro de las consultas realizadas por nacionalidades están la dominicana con un 93.82% la nacionalidad haitiana con un 5.41% en consultas destinadas.

Del total de las consultas realizadas 875,131 el 52.57% cuentan con seguro SENASA, el 32.77% no son afiliados a una ARS, el resto entre el 13.77% corresponden a otras ARS.

Auditoria de la Calidad de datos en situs y a los Sistemas:

Se ejecutó un Plan de auditoría en a los servicios identificados con baja productividad, con el objetivo de implementar mejoras, obteniendo un promedio 92% de resultados de calidad de datos en 7 hospitales y 68 Establecimiento de

Atención Primaria y/o Centros Diagnósticos; visitados, validando desde la fuente primaria hasta el registro en plataforma web 67 A y SIPNA producción SNS.

Resultados Áreas Transversales y de Apoyo

- Desempeño del Área de Infraestructura y equipos

Enfocados en la mejora continua y mantener la funcionalidad de la infraestructura de las instalaciones y equipos del SRSM, muestra los avances y logros en el año 2022.

En el Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y Equipos 2022, se programaron 336 ítems, de estos se ejecutaron 336 ítems para un 100% de cumplimiento de lo programado; pero es importante destacar que en este periodo, se realizó Supervisión al 100% de los establecimientos de atención primaria, donde se encontraron centros prioritarios que habían que intervenir y no estaba programado en este Plan, además de las solicitudes de reportes de la supervisiones de áreas que se debe dar prioridad para garantizar las atenciones al usuario, realizándose 313 correcciones, para un total de intervenciones en este periodo fue de 649 en total, podemos observar las correcciones y planificado en más de un 100% más que lo programado, en el primer trimestre se realizó un levantamiento adicional a lo planificado en el 2022 para reforzar la planificación realizada, según las nuevas necesidades de primer nivel, razón por la que el porciento (%) de cumplimiento es más de un 100% logrando un promedio general de un 193%, en el fortalecimiento de mantener los requerimiento de habilitación y/o acondicionamiento de las diferentes áreas de cada uno de los centros de salud, para brindar servicios de calidad a nuestros usuarios.

Esos Mantenimientos y Reparaciones se realizaron en los diferentes Centro Atención Primer Nivel, Centro Diagnósticos y Hospitales.

Se realizo un adiestramiento en DADM- PI-010- V1. Política de Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y Equipos. DIE - FO- 001- V1.

Formulario Verificación de Higiene y Ornato, con los 37 Hospitales y los centros diagnósticos de las Supervisiones de Área.

Fueron escogidos dos Hospitales para instalación de Paneles Solares del proyecto triangular CU- RD- AL, sobre energía renovable cooperación Cuba y Alemania.

- **Desempeño Área Administrativa y Financiera**

Atendiendo a la importancia de la gestión y organización de los procesos institucionales que favorezcan el fortalecimiento del SNS, para brindar respuesta oportuna y garantizar transparencia logrando resultados y productos de prioridades directivas del SNS:

Durante periodo enero – octubre del 2022, se ejecutó la suma de RD $190,593,702.90 que representa un 43.69% del presupuesto estimado, asimismo los recursos disponibles para el gasto fueron de RD$426,459,262.54 con un logro de monto ejecutado el cual es de un 69% del total de ingresos. La ejecución estuvo basada en compromisos de gastos fijos, pagos a suplidores y compras, cumpliendo con las actividades programadas en el POA 2022.

Las partidas presupuestadas se han ejecutado acorde a los lineamientos establecidos por la ley de Compras y Contratacione. El bajo porcentaje se debe principalmente a la puesta en marcha del sistema de compra por el portal, ocasionando procesos más lentos .

La ejecución Presupuestaria en lo relativo a objeto 1 del gasto se ha ejecutado un 13.68%; objeto 2 se ha ejecutado un 9.42%, del objeto 3 se ha ejecutado un 10.60% y del objeto 6 se ha ejecutado un 9.60 %,el porcentaje total alcanzado es de un a 43.30%. Indicadores administrativos y financiero aumentamos en 90% el proceso de implementación del sistema de administración de bienes de la red y un 100% de los estados financiero.

Al corte de marzo del 2022 nuestra región alcanzo una población afiliada de 3,494,861 al régimen subsidiado, personas que se le debe garantizar la cobertura de servicios de salud gratis. En este mismo periodo percibimos por la venta de servicios al régimen contributivo ARS de RD$6,256,430.40

- **Desempeño de los Recursos Humanos**

En el marco de la aplicación de la Ley 123- 15 que crea el Servicio Nacional de Salud y establece los mecanismos para hacer operativa la separación de funciones del rol de rectoría y prestación de servicios del sistema nacional de salud, que contempla la Ley General de Salud (Ley 42 -01), la gestión de los recursos humanos ha sufrido un proceso de reorganización estructural y fortalecimiento institucional conforme a las nuevas directrices y estrategias de la Institución, estamos dando pasos de avances en las siguientes acciones de prioridad:

Cumplimiento del Programa de formación y capacitación continua de los RRHH de la Red en un 80% con un total de 6000, empleados capacitados de 7,500 programados en el plan de capacitación 2022.

En Procesos de los Acuerdos de Desempeño, ya el personal evaluado para el 2021 se remitieron al SNS para un total de 18,781 y en el reporte del año 2022, se reportaron 9,000 acuerdo de desempeño realizado de un total 10,000 empleados para un cumplimiento de un 90%, estamos en la revisión de las carpetas de los hospitales SISMAP de las Evaluaciones de desempeño.

Ejecución del Plan de Seguridad y Salud Ocupacional:

Licencias Médicas Recibidas: 1150

Licencias Médicas trabajadas con Seguimiento: 591

Licencias aptas para generar formularios y enviados: 471

Licencias para generar formularios para seguimiento: 188

Licencias con observaciones por incumplimiento de lineamiento: 284

Licencias Registradas en el Suirplus: 365

- **Desempeño de los Procesos Jurídicos**

Con el fortalecimiento de procesos tendentes a garantizar la continuidad de los servicios jurídicos como proceso de salvaguardar la integridad de la gestión se realizaron los adiestramientos del Código de ética con 74 colaboradores de los Hospitales, principalmente a Encargados de Recursos Humanos, Abogados y de Oficina de acceso a la Información.

En seguimiento a los casos litigiosos en el primer trimestre de 2022, se les dio acompañamiento a 11 hospitales.

En al levantamiento de estatus jurídico y titularidad de terrenos de nuestros EE. SS los centros que le hemos dado seguimiento a 6 establecimientos de nuestra región, incluyendo a las oficinas de las supervisiones de áreas y metropolitana son alquilados. Seguiremos avanzando en los para la identificación total de los estatus.

El 62% de los Hospitales de nuestra región tienen portal de compras y contrataciones. En base a los 35 hospitales, que les corresponden hacer uso del Portal Transaccional de la DGCP, solo 23 se encuentran haciendo uso del portal e implementación del manual. Los demás se encuentran en proceso de la conformación del comité, capacitación el portal y habilitación de usuario.

El 100% de las áreas de compras y jurídicas fueron capacitadas para la implementación del Manual de Procedimientos de la Dirección Jurídica del Servicio Nacional de Salud (SNS).

- **Desempeño de la Tecnología**

En aras de mejorar la competitividad y productividad de la institución, aportando metodologías y mejores prácticas, que tienen como objetivo general promover la automatización del SNS y sus dependencias, teniendo como prioridad directiva la Automatización de la Gestión Institucional cuyo objetivo es fortalecer la Red

Pública de Servicios de Salud del SNS.

Ofrecer una gestión integral de la calidad

A los objetivos de calidad se les ha dado máxima prioridad en este curso y principalmente han sido:

• Documentación de los procesos claves y seguimientos con los correspondientes indicadores de rendimiento y/o satisfacción.

i. Los requerimientos y reportes de servicios de mantenimiento de los equipos tecnológico s cerrados satisfactoriamente.

ii. Aplicadas las regulaciones a lugar para la certificación de la NORTIC A 2:2021, norma para el desarrollo y gestión de los portales web y la transparencia de los organismos del Estado Dominicano.

iii. Aplicando las regulaciones a lugar para la certificación de la NORTIC A 3: 2018, norma Guía de uso del portal de datos abiertos del Estado Dominicano.

• Mejora de los instrumentos que permitan medir las expectativas y satisfacción del personal.

• Fueron entregadas los nuevos correos institucionales cuentas Microsoft Office365 a el personal de los 33 centros Diagnósticos.

Realizar instalación y renovación de infraestructuras tecnológicas.

• Con el objetivo de dotar los EE. SS de infraestructura tecnológica para el desarrollo de gestión de la Información y comunicaciones (TIC) en el SRSM, actualmente se está migrando a nuevos servidores de dominio para la DSRSM y se ha culminado trabajos de infraestructura de redes en los centros diagnósticos según los levantamientos realizados.

• Se desarrolló el sistema de mesa de ayuda (Hepl Desk) para los soportes

técnicos de los usuarios de la DSRSM.

• Se aplicó la versión 2 del sistema de gestión documental para la mejora del flujo de información y solicitudes recibidas en la DRSM.

Con el objetivo de fortalecer la seguridad de la información se instaló y configuró el servicio de Seguridad Perimetral Administrada para la infraestructura tecnológica de la DSRSM, actualmente ya contamos con 4 capas de seguridad para la protección de la Data.

• Implementación Gobierno Electrónico, fueron dotados de computadores de escritorio, impresoras multifuncionales los centros Diagnósticos, evaluando las necesidades y explicando el uso adecuado de los equipos tecnológicos y mantenimiento de los equipos para el logro de las metas y objetivos en el primer nivel de atención:

- 2 computadoras completas a cada Supervisión de Área.
- 1 computadora completa a los 33 centros diagnóstico
- 1 computadora completa CPN Orden de Malta.
- 1 computadora completa CPN la Unión
- 1 computadora completa CPN Villa Blanca
- 1 computadora completa CPN Campamento 16 de agosto
- 1 computadora completa CPN Ensanche Luperón
- 1 computadora completa CPN El Dique
- 1 computadora completa CPN La Ciénaga
- 1 computadora completa CPN San Andres
- 1 computadora completa CPN Centro Antirrábico
- 1 computadora completa CPN Unidad de MDR/TB
- 1 computadora completa CPN Club San Carlos

• 33 centros fueron dotados con los equipos (computadoras completas e impresoras) donados por el Programa 41 para los pacientes de TB/Psicología

• 85 de los usuarios de la DSRSM se les reemplazó el computador por computadoras nuevas que cumplen con los estándares para el cumplimiento de las normativas y exigencias que son medidas por la Oficina Gubernamental de Tecnología de la Información y Comunicaciones (OGTIC).

• Se le instalaron 2 computadoras de escritorio a el Almacén de abastecimiento y medicamentos ubicados en el Hospital Santo Socorro.

• 1 computadora completa para el almacén de suministros ubicado en la Av. San Martín.

• **Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional**

En concordancia con garantizar la eficiencia de la gestión y organización de los procesos institucionales que favorezcan el fortalecimiento del SNS para brindar respuesta oportuna y garantizar la transparencia, se aporta los siguientes controles y evaluaciones:

a). NOBACI: Este proceso se está gestionado a lo interno del SNS, no será sometido a Contraloría hasta que estos establecimientos cuenten con las fortalezas y capacidades necesarias para la implementación, ahora estamos esperando el acceso al portal del Sistema para el diagnóstico de NOBACI.

b). En el Sistema de Planificación Institucional, específicamente Planificacion operativa, logramos que el 99 % de los Hospitales y Áreas de la Oficina regional reportaran ejecución trimestral de POA, para un total de 67 dependencia responsables de reportar, cumplieron con reportes oportunos.

El SRS logro un promedio de ejecución de POA de un 92% y con las dependencias de un 77%, según informe del SNS del I y II trimestre. En vista a esta puntuación, se ha fortalecido el sistema de monitoreo interno con 82% de dependencias monitoreadas, donde las dependencias desconcentradas debe realizar este

mensualmente e implementar mejoras oportunas, seguimiento en la ejecución de adiestramientos de la gestión de documentos estandarizados por el SNS y en las reuniones bimensuales con directores de Hospitales, rendir cuentas de las deviaciones de estas ejecuciones.

c) Estructura organizativa.

27 hospitales del SRSM incluidos en la implementación de la Estructura Organizativa, para un avance de un 95%, de estos 18 con Manual de Organización y Funciones o en proceso para un logro de un 71%.

d) Resultados de los Sistemas de Calidad.

• En seguimiento de implementación del Marco Común de Evaluación, CAF en los Hospitales del Servicio Regional de Salud Metropolitano el 43%, cumple con normativa de gestión de la calidad institucional, trece (13) Hospitales actualizaron su Autodiagnóstico CAF, de treinta priorizados (30) que el año 2021, elaboraron su informe, de estos dieciocho (18) con Plan de Mejora CAF para un avance de un ejecución de un 55%, algunos que todavía no tiene el año de elaborado con actividades de mejoras pendiente de ejecución. Siete (7) hospitales programados a iniciar para el 2023.

La oficina regional cumple en un 100% con informe de Autodiagnóstico CAF y un avance de un 49% de ejecución del Plan de mejora CAF, el cual culmina en marzo del 2023.

• Resultados de Indicadores Ranking Hospitalario del Programa institucional orientado a medir la gestión hospitalaria a través de indicadores claves el SRSM logro un desempeño de un 59.2% o Top 2 Servicio Regional de Salud (SRS) mostrando capacidad resolutiva en la calidad de los servicios de salud brindados a los usuarios y gerencial del establecimiento.

• Top 3 Hospital de Autogestión

o 1er Lugar: Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

- 2do Lugar: Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora
- 3er Lugar: Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Pérez de Tavares.

• El SISMAP Salud es un Sistema de monitoreo que permite medir los niveles de desarrollo de la Gestión Pública, en el primer trimestre del 2022, se evaluaron a 10 Hospitales de nuestra red pública, alcanzando un promedio de desempeño de un 77%, donde nos encontrábamos en la primera posición entre los 20 hospitales entre las regiones del país.

- Primera Posición: Hospital Pediátrico Hugo Mendoza.
- Segunda Posición: Hospital Traumatologico Ney Arias Lora.

A partir del Segundo trimestre fue Implementado Nueva Versión del SISMAP, agregando a 5 hospitales más de nuestra demarcación, logrando un avance de un 68% al cierre del tercer trimestre, manteniendo siempre el primer lugar en relaciona a cincuenta (50) hospitales a nivel de todas las regionales del País.

• **Desempeño del Área Control y Fiscalización**

Considerando la importancia que atañe el implementar controles internos que permitan establecer una seguridad razonable en relación con la existencia de una adecuada recaudación debido manejo e inversión de los recursos públicos que tiene a su cargo la institución, logrando 95% de rendición de cuentas por ventas de servicios y un 75% de los fondos reponibles, además se está cumpliendo un promedio de 4 días para la liquidación de fondos por establecimientos con asignación de presupuestos.

• **Desempeño del Área Comunicaciones**

A la fecha fueron publicadas 49 notas de prensa en 417 a los medios de comunicación digital, sobre informaciones de acciones del SRSM con el objetivo de orientar a los usuarios sobre los servicios a su disposición.

Cumplimos en un 85% en la implementación de métricas para medir el estado actual de las Redes Sociales de los 37 centros hospitalarios de nuestra demarcación.

Implementación del plan de Interconexión Red Pública de Servicios de Salud en el Hospital Reynaldo Almánzar, Hospital Hugo Mendoza, Hospital Santo Socorro y Hospital Marcelino Vélez Santana, con televisores, ubicados en la sala de espera y estén transmitiendo las imágenes y videos de interés para los usuarios, que hemos implementado hasta enero-junio 2022 en estos centros.

Durante el periodo enero- junio del año 2022 se ha Implementado a un 85% del Manual de Identidad Hospitalaria en los (37) Centros, hemos implementado un formulario vía web para facilitar el flujo de información.

- **Servicio al Ciudadano y Transparencia Institucional**

Nivel de la satisfacción con el servicio

Durante el año 2022 se aplicaron un total de 79,278 encuestas distribuidas en treinta y siete (37) hospitales y veintisiete (27) Centros de Primer Nivel de atención (CPNA), alcanzando un promedio general de un 74% de calificación según Resultados de la Encuesta de satisfacción de usuario. Resaltando que, de un total de 37 hospitales de la Red Metropolitano, ya se encuentran el 100% de los hospitales realizando las encuestas a través de la plataforma de encuesta del SNS, en otro orden a la fecha ya se encuentran incorporado un total de veintisiete (27) Centros de Primer Nivel de atención.

Carta Compromiso al Ciudadano, cuenta con 18 hospitales con resolución aprobada para un 72% de cumplimiento en los indicadores y atributos asumidos por estas instituciones.

Con la centralización del proceso de citas médicas en un solo punto, sin costo

para el usuario y a través de un código abreviado (short code) *753 a través del Centro De Atención Telefónica de Gestión de Citas, Hasta el momento no contamos con el acceso a la plataforma de atención telefónica de gestión de citas para validar, la misma es monitoreada directamente desde el SNS.

- Resultado Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias

  Durante el periodo comprendido entre enero a octubre del 2022 se recibieron a través de los canales del sistema 311, el Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) un total de 27 quejas y 2 reclamación, los cuales están relacionados a temas de deficiencia en la calidad de los servicios de los centros de salud, reclamación de prestaciones laborales entre otros.

- Nivel de cumplimiento acceso a la información

  Respeto a las solicitudes atendidas por la Oficina de Libre Acceso a la Información Pública. En lo que va del año 2022 recibimos 9 solicitudes de información, respondidas de manera oportuna a los ciudadanos.

  En lo relativo a la transparencia activa que se traduce en la actualización permanente del subportal de transparencia con información veraz, completa y oportuna, hemos obtenido los siguientes resultados:

  Resultado mediciones del portal de transparencia alcanzamos un promedio de 94.48% en la oficina regional y de la red de un 84.2% en 21 hospitales tienen subportales de transparencia, de los cuales 11 son evaluados sistemáticamente por la Direccion de Ética e Integridad Gubernamental.

Evaluacion Portal de Transparencia año 2022 Oficina Regional Metropolitano	
Meses	Promedio Logrado
Enero	92.3%
Febrero	92.4%
Marzo	93%
Abril	93.5%
Mayo	95.5%
Junio	92.35%
Julio	95.3%
Agosto	96%
Septiembre	100%
Promedio% de la Oficina	94.48
Promedio de Hospitales	84.2%

Con el objetivo de fortalecer el sistema de transparencia y atención ciudadana se realizaron las siguientes actividades:

- Capacitación a los responsables de acceso a la información sobre Ética en los Servidores Públicos, impartida por la directora ejecutiva Berenice Barinas, contamos con la participación de 30 servidores públicos.
- Socialización de los documentos estándar, manual de procedimientos OAI-MA-004-Versión: 01 y manual de organización de la OAI en los SRS y CEAS, OAI-MA-003 - Versión: 01. Dirigidos a los RAIS de EES, con una participación de 17 servidores públicos.
- Inducciones al Sistema de transparencia, dirigido a 5 nuevos RAIs de EES.
- Una Socialización sobre indicador de transparencia e implementación y gestión de estándares TIC, dirigido servidores del hospital Moscoso Puello, con una participación de 10 servidores públicos.
- Socialización y la firma de conocimiento del código de ética V3, dirigido a los servidores y empleados del SRSM. Con una participación de 26 servidores públicos.
- Capacitación sobre el sistema de atención ciudadana 311, dirigido a los RAIs de nuevo ingreso de los EES. Con una participación de 8 servidores públicos.
- En este periodo 3 centros de salud fueron incorporado al sistema de transparencia, el hospital Engombe, el hospital del Almirante y el hospital Félix María Goico. En la actualidad contamos con 21 centros de salud transparentando sus informaciones a través de los portales.

- Realizamos una convocatoria para las Máximas Autoridades Institucionales (MAE), los encargados del área financiera y los RAI de los EES para tratar y analizar el indicador de transparencia con una participación de 63 servidores públicos.

- Socialización de los documentos estándar, manual de procedimientos OAI-MA-004-Versión: 02 manual de procedimientos de la OAI SNS, SRS y CEAS, con una participación de 20 servidores públicos.
- Una visita de acompañamiento para fortalecer el indicador de transparencia en el hospital INCART, con una participación de 16 servidores; Hospital El Almirante con 8 participantes y al Centro de Gastroenterología, incluyendo la MAE.
- Se realizo las elecciones para la conformación de la Comisión de Integridad y Cumplimiento Normativo.

Anexos

Índice de Gestión Presupuestaria

No.	Hospital Autogestión SRSM	Resultados de IGP julio a septiembre 2022		
		Ponderación	Alcance	Brecha
1	Vinicio Calventi	100%	40%	60%
2	Marcelino Vélez	100%	89%	11%
3	Ney Arias Lora	100%	83%	17%
4	INCART	100%	99%	1%
5	Hugo Mendoza	100%	87%	13%
6	Reynaldo Almanzar	100%	78%	22%
7	CECANOT	100%	69%	31%
8	CEMADOJA	100%	82%	18%

Ejecución del Plan de Compras año 2022

RESUMEN PLAN DE COMPRAS DATOS DE CABECERA PACC	
Monto estimado total	$ 200,452,579.00
Monto total contratado	$125,186,028.00
Cantidad de procesos registrados	288
Capítulo	5180
Subcapítulo	01
Unidad ejecutora	0001
Unidad de compra	Servicio Regional de Salud Metropolitano
Año fiscal	2022
Fecha aprobación	25 de noviembre
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN	
Bienes	$ 113,496,078.00
Obras	N/A
Servicios	$ 11,339,950.00
Servicios: consultoría	$ 350,000.00
Servicios: consultoría basada en la calidad de los servicios	N/A
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYMES	
MiPymes	$ 64,874,788.00
MiPymes mujer	$ 21,160,227.00
No MiPymes	$ 39,151,013.00
Compras por debajo del umbral	$ 3,640,935.00
Compra menor	$ 49,233,943.00
Comparación de precios	$ 52,044,576.00
Licitación pública	N/A
Licitación pública internacional	N/A
Licitación restringida	N/A
Sorteo de obras	N/A
Excepción - bienes o servicios con exclusividad	$10,330,574.00
Excepción - construcción, instalación o adquisición de oficinas para el servicio exterior	N/A

Excepción - contratación de publicidad a través de medios de comunicación social	N/A
Excepción - obras científicas, técnicas, artísticas, o restauración de monumentos históricos	N/A
Excepción - proveedor único	N/A
Excepción - rescisión de contratos cuya terminación no exceda el 40 % del monto total del proyecto, obra o servicio	N/A
Compra y contratación de combustible	$ 9,936,000.00

Principales Indicadores de Gestión de Procesos 2021-2024

Indicdores de Gestión Servicio Regional de Salud Metropolitano POA 2022					
Productos	**Indicadores de Productos**	**Unidad de medida**	**Meta**	**Avances**	**% Avances**
1.1.1.3 Fortalecimiento de los servicios de enfermería para los cuidados ambulatorios y de hospitalización	Porcentaje de ejecución del programa de capacitación al personal de enfermeria	Porcentaje	**95%**	70%	74%
1.1.1.4 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	Promedio de disponibilidad de medicamentos trazadores en PN y NC	Porcentaje	**95%**	98%	103%
1.1.1.7 Fortalecimiento de los procesos de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en la Red	Porcentaje de oportunidad de reportes epidemiológicos del PN y NC	Numero	**95%**	63%	66%
1.1.1.8 Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios	Porcentaje de implementación de la metodología de la gestión productiva en la Red	Porcentaje	**75%**	91%	121%
1.1.1.11 Fortalecimiento de la Gestión al suministro de reactivos e insumos.	Porcentaje de reactivos e insumos sumnistrado en los EESS.	Porcentaje	**90%**	95%	106%
1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	Cobertura de los servicios de Planificación Familiar	Porcentaje	**55%**	73%	133%
1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Promedio de cumplimiento del monitoreo de los monitoreos de calidad de los servicios	Razón	**85%**	78%	92%
1.1.2.3 Fortalecimiento del Registro y Reporte Oportuno Nacidos Vivos	Porcentaje cumplimiento del reporte oportuno de nacidos vivos en la Red	Tasa	**95%**	87%	92%
1.1.2.4 Atención Integral a menores de 5 años fortalecida en el primer nivel de atención	Porcentaje de atenciones a menores de 5 años según meta	Tasa	**90%**	66%	73%
1.1.3.1 Ejecución del Programa para la disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino, mama y próstata.	Porcentaje de realización de los PaP según meta	Porcentaje	**90%**	94%	104%
1.1.3.1 Ejecución del Programa para la disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino, mama y próstata.	Porcentaje de realización de las mamografías según meta	Porcentaje	**90%**	82%	91%
1.1.3.1 Ejecución del Programa para la disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino, mama y próstata.	Porcentaje de realización de PSA según meta	Porcentaje	**90%**	56%	62%
1.1.4.3 Fortalecimiento de la gestión de los Servicios de Atención Integral (SAIs) para el VIH-SIDA en todos sus componentes	Promedio de cumplimiento de los indicadores de la cascada de atención en VIH	Porcentaje	**95%**	95%	100%
1.1.5.1 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad	Promedio de cumplimiento del tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros Hospitalarios	Porcentaje	**85%**	87%	102%
1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos	Porcentaje de establecimientos con Planes Hospitalarios de Emergencias y Desastres de la Red elaborados y/o actualizados	Porcentaje	**85%**	91%	107%
1.1.5.3 Despliegue del Módulo de Incidentes Hospitalarios	Porcentaje de CEAS que cumplen con el reporte en el módulo de incidentes	Porcentaje	**90%**	85%	94%
1.2.2.1 Calidad de la atención fortalecida en el primer nivel de atención	Porcentaje de cumplimiento a la adherencia de las guías y protocolos de atención	Porcentaje	**85%**	84%	99%
1.2.2.2 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Promedio de resultados encuestas de satisfacción de los servicios de salud	Porcentaje	**85%**	74%	87%
1.2.2.4 Supervisión del cumplimiento de los planes de mejora en los EES según informe de monitoreo de la calidad de los servicios clínicos y quirúrgicos	Promedio cumplimiento de los planes de mejora fruto del monitoreo de la calidad de los servicios de salud	Porcentaje	**85%**	75%	88%
1.2.2.5 Fortalecimiento de la calidad de atencion de las unidades de nutrición clínica y dietoterapia	Porcentaje de cumplimiento de los planes de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición	Porcentaje	**90%**	80%	89%

Productos	Indicadores de Productos	Unidad de medida	Meta	Avances	% Avances
1.2.2.6 Fortalecimiento de la calidad de atención con el servicio de salud integral del programa de diálisis peritoneal y hemodiálisis	Porcentaje de cumplimiento de los planes de mejora del programa de diálisis peritoneal	Porcentaje	**90%**	85%	94%
1.2.2.7 Fortalecimiento de los servicios de hostelería hospitalaria	Porcentaje de implementación del manual de procedimiento de hostelería hospitalaria en los CEAS de la Red	Porcentaje	**65%**	40%	62%
2.1.1.1 Direccionalizados los planes de desarrollo e inversión de los SRS hacia el fortalecimiento del primer nivel de atenciòn	Porcentaje de ejecución del presupuesto destinado al PN del SRS	Porcentaje	**96%**	90%	94%
2.1.1.2 Población adscrita aumentada en el Primer Nivel de Atención	Porcentaje de ejecución de la adcripción según meta	Porcentaje	**90%**	43%	48%
2.1.1.3 Fortalecido del sistema de información del Primer Nivel	Porcentaje de UNAPs que reportan oportunamente las atenciones en el SIPNA	Porcentaje	**95%**	58%	61%
2.1.1.4 Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado (Sistema referencia y Contrarreferencia)	Porcentaje de referencias válidas	Porcentaje	**65%**	67%	103%
2.1.1.4 Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado (Sistema referencia y Contrarreferencia)	Porcentaje de contrareferencias efectivas	Porcentaje	**50%**	23%	46%
2.1.1.5 Estrategia para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) implementada	Porcentaje de captación y seguimiento a los usuarios HTA	Porcentaje	**90%**	79%	88%
2.1.1.5 Estrategia para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) implementada	Porcentaje de captación y seguimiento a los usuarios DM	Unidad	**90%**	75%	83%
2.1.1.6 Atención integral al adulto mayor fortalecido	Porcentaje de captación y seguimiento a los adultos mayores	Porcentaje	**95%**	73%	77%
2.1.1.7 Satisfacción de Usuarios en el Primer Nivel	Porcentaje resultados encuestas satisfacción PN	Porcentaje	**90%**	100%	111%
2.1.1.8 Comités de Salud conformados y fortalecido en la Red	Porcentaje de UNAPs que cuentan con sus comités de salud	Porcentaje	**80%**	87%	109%
2.1.1.8 Comités de Salud conformados y fortalecido en la Red	Porcentaje de CEAS que cuentan con los comités de salud según reglamento 434-07	Porcentaje	**70%**	96%	137%
2.1.1.9 Acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades implementado	Porcentaje de ejecución del cronograma de prevención de la enfermedad y promoción de la salud por área de salud	Porcentaje	**90%**	56%	62%
3.2.1.1 Programa de capacitación del SRS	Porcentaje de ejecución del plan de capacitación del SRS	Porcentaje	**100%**	80%	80%
3.2.1.4 Programa de formación y capacitación continua enfocado a la gestión por competencias de los RRHH del Primer nivel de Atención	Porcentaje de ejecución del programa de capacitación del Primer Nivel	Porcentaje	**95%**	100%	105%
4.1.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Porcentaje de soportes tecnológicos realizados conforme a solicitudes	Porcentaje	**95%**	100%	105%
4.1.1.2 Gestión institucional de cumplimiento de indicadores de desempeño	Porcentaje cumplimiento encuesta clima laboral	Porcentaje	**90%**	87%	97%
4.1.1.3 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas Público Privadas	Porcentaje de reporte de los proyectos de cooperación y donación de la Red	Porcentaje	**100%**	100%	100%
4.1.1.4 Despliegue de la nueva estructura organizativa Red por nivel de complejidad	Porcentaje de implementación de la estructura de la Red SNS	Porcentaje	**100%**	95%	95%

Productos	Indicadores de Productos	Unidad de medida	Meta	Avances	% Avances
4.1.1.6 Implementación del modelo de gestión y monitoreo de la Calidad Institucional	Promedio de cumplimiento de los CCC en la Red	Porcentaje	**95%**	72%	76%
4.1.1.7 Implementación programas desempeño hospitalario (Ranking Hospitalario y SISMAP Salud)	Promedio Cumplimiento Ranking Hospitalario en la Red	Porcentaje	**85%**	59%	70%
4.1.1.7 Implementación programas desempeño hospitalario (Ranking Hospitalario y SISMAP Salud)	Promedio Cumplimiento SISMAP Salud en la Red	Porcentaje	**90%**	68%	76%
4.1.1.8 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS	Porcentaje de ejecución de los adiestramientos de los documentos aprobados para la Red	Porcentaje	**100%**	84%	84%
4.1.1.9 Implementación del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de ejecución del POA 2022 oficina regional	Porcentaje	**90%**	92%	102%
4.1.1.9 Implementación del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de ejecución del POA 2022 de la Red	Porcentaje	**75%**	77%	103%
4.1.1.10 Ejecución del Plan de mantenimiento preventivo y correctivo	Promedio de la ejecución del plan de mantenimiento de la Red	Porcentaje	**70%**	100.0%	143%
4.1.1.11 Ejecución del cronograma de supervisión para la readecuación de infraestructuras	Porcentaje de ejecución del cronograma de supervisión de infraestuctura	Porcentaje	**60%**	100.0%	167%
4.1.1.12 Gestión de la información de la prestación de servicios de forma oportuna y con calidad	Porcentaje de reportes oportunos de la producción del servicio	Porcentaje	**100%**	100%	100%
4.1.1.13 Despliegue del Sistema demanejo y Control Interno	Promedio de oportunidad en la liquidación de fondos y rendición de cuentas	Porcentaje	**95%**	85%	89%
4.1.1.14 Fortalecimiento de la Gestión Jurídica en los Servicios Regionales de Salud (SRS) y sus hospitales	Porcentaje de implementación del Manual de Procedimientos de la Dirección Jurídica del Servicio Nacional de Salud (SNS)	Porcentaje	**80%**	50%	63%
4.1.1.15 Fortalecimiento de la Gestión Contractual en los Servicios Regionales de Salud (SRS) y sus establecimientos hospitalarios	Porcentaje de implementación del Manual de Procedimientos de Compras de Bienes y Servicios del Servicio Nacional de Salud	Porcentaje	**80%**	67%	84%
4.1.1.16 Gestión de los procesos de facturación de los CEAS	Promedio de glosas de los CEAS de la Red	Porcentaje	**5%**	3%	65%
4.1.1.16 Gestión de los procesos de facturación de los CEAS	Porcentaje de incremento de la facturación por venta de servicios a las ARS	Porcentaje	**10%**	7%	70%
4.1.1.17 Implementación del Sistema de Administracion de Bienes	Porcentaje de implementación del sistema de administración de bienes en la Red	Porcentaje	**70%**	60%	86%
4.1.2.1 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	Porcentaje de reporte estados financieros según los lineamientos establecidos	Porcentaje	**100%**	100%	100%
4.1.3.1 Estandarización Sub-Portales de Transparencia	Porcentaje de cumplimiento Portal Transparencia SRS	Porcentaje	**95%**	95%	100%
4.1.3.1 Estandarización Sub-Portales de Transparencia	Promedio de cumplimiento Portal Transparencia EES	Porcentaje	90%	84%	94%
4.1.3.2 Despliegue Plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud	Porcentaje de ejecución del plan de interconexión de la Red Pública de Servicios de Salud	Porcentaje	60%	57%	95%
4.1.3.3 Despliegue del Manual de Señalética e Identidad Hospitalaria	Porcentaje de ejecución del manual de señalética e indetidad hospitalaria	Porcentaje	95%	85%	89%
4.1.3.4 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	Porcentaje de ejecución del plan de Responsabilidad Social Institucional	Porcentaje	70%	65%	93%