



Evaluación Resultados POA 2024

Informe SNS
Trimestre 2-2024

Departamento Formulación, Monitoreo y Evaluación PPP
Dirección de Planificación y Desarrollo

Contenido



1

Dirección Central SNS

2

Servicios Regionales de Salud

3

Evaluación POA 2024



El camino que hemos recorrido juntos

"El trabajo en equipo es la capacidad de trabajar juntos hacia una visión común. La capacidad de dirigir los logros individuales hacia los objetivos de la organización. Es el combustible que permite que la gente normal logre resultados poco comunes. –Andrew Carnegie".

Introducción

El Plan Operativo Anual (POA) 2024 constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público y el Plan de Gobierno 2020-2024. Contiene los objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades que se impulsaron al finalizar el año 2024, vinculado con el presupuesto institucional, a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos.

Por lo que evaluar periódica y sistemáticamente los progresos del POA es una tarea que garantizará que las autoridades, puedan disponer de informaciones que le faciliten la toma de decisiones de forma pertinente y oportuna.

El monitoreo es el acompañamiento sistemático y periódico de la ejecución de una actividad o proceso para verificar el avance hacia la ejecución de una meta. La evaluación en cambio, es el proceso sistémico y objetivo que verifica la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes; a la luz de sus objetivos, en cada una de las dimensiones de ejecución y obtención de resultados.

Este documento describe la aplicación de las acciones contenidas en el Plan de Monitoreo y Evaluación (PME) sobre la ejecución Plan Operativo Anual (POA) de la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud y los Servicios Regionales de Salud.

El Sistema de Monitoreo tiene como objetivo acompañar el comportamiento del proceso de ejecución en relación a:

- (i) La ejecución de las actividades programadas;
- (ii) La congruencia de la ejecución presupuestaria en relación a las actividades programadas; y,
- (iii) El alcance de los Productos previstos en el plan.



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Dirección Central SNS

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024



76 Productos Terminales e Intermedios
671 Actividades Programables y
Presupuestables

4,307 acciones programáticas

Prioridades Directivas 2024



Estrategia de Atención
Primaria en Salud



Mejora de la Salud
Materna y Neonatal



Sistema Emergencias
Médicas



Humanización y Calidad
de la Atención



Desarrollo del
Talento Humano



Veeduría Social



Control y Prevención de
Enfermedades No Transmisibles



Automatización de la
Gestión Institucional



Desarrollo e inversión de la Red
de Servicios Públicos de Salud



Reforma de los Servicios de
Laboratorios Clínicos e Imágenes

Resultados por Área

Dirección Central SNS

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Fiscalización y Control Interno

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCF	90%	77%	77%
Promedio general	90%	77%	77%

Hallazgos

1. Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una actividad.
2. Dos actividades fraccionadas, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
3. Tres actividades no validadas.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Audit

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Jurídica

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCJ	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

1. Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde la programación.
2. Una actividad reprogramada con su debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Oficina Acceso a la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
OAI	99%	97%	97%
Promedio general	99%	97%	97%

Hallazgos

1. Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad reprogramada con su debido sustento.
2. Una actividad fraccionada, afectando la meta y los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección de Comunicaciones

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCE	83%	64%	64%
Promedio general	83%	64%	64%

Hallazgos

1. Veintiuna actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Cinco actividades fraccionadas afectando los indicadores efectividad y eficacia.
3. Seis Actividades no validadas.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Planificación y Desarrollo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DDI	97%	97%	97%
FME	95%	93%	93%
DCG	100%	100%	100%
COP	71%	67%	57%
DPI	100%	100%	100%
OEG	93%	93%	93%
DPD	98%	96%	96%
Promedio general	93%	92%	91%

Hallazgos

1. DDI: Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada.
2. FME: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada.
3. DPD: Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada.
4. DCG: Trece actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
5. COP: Nueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada cuatro actividades y una actividad no validada.
6. DPI: Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
7. OEG: Cuatro actividades programadas al trimestre, una actividad reprogramada. Una actividad fraccionada afectando indicador de efectividad y eficacia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Planificación y Desarrollo

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Recursos Humanos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
EDC	95%	95%	95%
DPM	60%	71%	71%
DRH	100%	100%	100%
OTC	75%	75%	75%
RSP	100%	100%	100%
RLS	92%	90%	90%
RCN	39%	39%	39%
Promedio general	80%	81%	81%

Hallazgos

1. EDC: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
2. DPM: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas tres actividades.
3. DRH: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación y una actividad en conjunto con RNC, siendo fraccionada afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
4. OTC: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación y una actividad no validada.
5. RLS: Cuatro actividades programadas al trimestre. Siendo fraccionadas tres actividades.
6. RSP: Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
7. RCN: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Tres actividades fraccionadas. Una actividad no validada y una actividad reprogramada con su debido sustento.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Recursos Humanos

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Financiera

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DFI	62%	64%	64%
Promedio general	62%	64%	64%

Hallazgos

1. Nueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Dos actividades no validadas y una fraccionada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Administrativa

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ADM	95%	95%	95%
DAF	100%	100%	100%
DAC	89%	89%	89%
DCC	67%	75%	75%
DAS	80%	80%	80%
DPE	100%	100%	100%
DSG	100%	100%	100%
Promedio general	90%	91%	91%

Hallazgos

1. ADM: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
2. DAF: Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
3. DAC: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada.
4. DAS: Una actividad programada al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada afectando el indicador de efectividad y eficacia.
5. DCC: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad no validada.
6. DPE: Una actividad programada objeto de evaluación.
7. DSG: Una actividad programada objeto de evaluación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP) cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Infraestructura y Equipos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DIE	90%	92%	92%
Promedio general	90%	92%	92%

Hallazgos

1. Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas tres actividades afectando indicador de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP) cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Tecnología de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DTI	72%	74%	74%
Promedio general	72%	74%	74%

Hallazgos

1. DTI: Doce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada con su debido sustento.
2. Siete actividades fraccionadas afectando el indicador de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Gestión de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

1. Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutada acorde a la programación.
2. Una actividad reprogramada con el sustento de aval.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

25,423 Pageviews

3,32 Pageviews

Traffic Source Overview



Visitors Overview



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Centros Hospitalarios

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCH	91%	93%	93%
OEC	97%	97%	94%
Promedio general	94%	95%	93%

Hallazgos

1. DCH: Treinta y seis actividades programadas al trimestre de evaluación. Siendo reprogramadas dos actividades con el sustento correspondiente. dos actividades no validadas, afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Cuatro actividades fraccionadas.

2. OEC: Quince actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. seis actividades fraccionadas, afectando el indicador de eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Primer Nivel

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DPN	98%	96%	96%
Promedio general	98%	96%	96%

Hallazgos

1. Treinta y cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramadas dos actividades con los soportes correspondientes.
2. Tres actividades fraccionadas afectando los indicadores de efectividad y una actividad no validada.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Materno, Infantil y Adolescente

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DIA	100%	98%	98%
DMN	100%	99%	99%
MIA	98%	98%	98%
Promedio general	99%	99%	99%

Hallazgos

1. DIA: Veintinueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas cuatro actividades y una actividad reprogramada.
2. DMN: Treinta actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo una actividad fraccionada afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
3. MIA: Cinco actividades programadas al trimestre, siendo una actividad fraccionada afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Enfermería

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ENF	83%	83%	83%
Promedio general	83%	83%	83%

Hallazgos

1. Diez actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Tres actividades fraccionadas y una no validada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
3. Dos actividades reprogramadas.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Asistencia a la Red

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGC	99%	98%	98%
DSM	100%	100%	100%
AVG	100%	100%	100%
DAR	100%	99%	99%
Promedio general	100%	99%	99%

Hallazgos

1. DGC: Cuarenta y seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas ocho actividades.
2. DSM: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
3. AVG: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
4. DAR: Cuatro actividades programadas en el trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una actividad con su debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Medicamentos e Insumos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DMI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

1. Veinticinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Dos actividades reprogramadas con su debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Odontología

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ODO	98%	98%	98%
Promedio general	98%	98%	98%

Hallazgos

1. Doce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
2. Tres actividades reprogramadas con su debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Laboratorio Clínico e Imágenes

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DLI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

1. Veinte actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a lo programado.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dirección Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
MCS	98%	95%	95%
DAU	100%	100%	100%
PCR	100%	100%	100%
SHH	83%	75%	75%
DGSCC	100%	100%	100%
Promedio general	96%	92%	92%

Hallazgos

1. DGSCC: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada dos actividades con su debido sustento.
2. MCS: Doce actividades programadas, siendo fraccionada dos actividades afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
3. DAU: Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo una actividad reprogramada.
4. PCR: Tres actividades programadas al trimestre, siendo reprogramada dos actividades.
5. SHH: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionada dos actividades afectando indicadores. .

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Departamento Seguridad Física

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DSF	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

1. Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Una actividad reprogramada con su debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Resultado General

Dirección Central SNS



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2024

Dependencia	% Cumplimiento Individual	% Indicador Efectividad	% Indicador Eficacia
DCSNS	91%	90%	90%
% Cumplimiento	91%	90%	90%

El avance de cumplimiento de programación de las direcciones que componen la Dirección Central del SNS es de un **91%**.

Servicios Regionales de Salud



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Entrega Oportuna de informe

Servicio Regional de Salud	A tiempo	Fuera de tiempo	No reportado
Metropolitano	X		
Valdesia			
Norcentral		X	
Nordeste		X	
Enriquillo		X	
Este	X		
El Valle	X		
Cibao Occidental	X		
Cibao Central	X		



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Metodología de evaluación

A partir de abril 2024, se estableció la aplicación de una nueva metodología de monitoreo y evaluación, socializada en fecha 13/12/2023 con los equipos de las unidades de Planificación y Desarrollo de las Oficinas Regionales de Salud (ORS).

Según lo establecido en el Manual de Procedimiento de Monitoreo y Evaluación de POA e Indicadores Institucionales (DPD-MA-010), se realizó un muestreo aleatorio para seleccionar los establecimientos de salud a evaluar por nivel de atención: Tercer Nivel (Hospitales Regionales, de Referencia Nacional y Especializados) y establecimientos de Segundo Nivel (Municipales y Provinciales).

Las ORS deben realizar el monitoreo del trimestre objeto de medición en los hospitales de su demarcación y remitir el informe de los resultados a la DCSNS.

Conforme la metodología aprobada, se compararon los resultados obtenidos en el monitoreo realizado por las Oficinas Regionales de Salud a los hospitales de su demarcación, contra el resultado del monitoreo realizado por la DCSNS a los mismos EES para establecer el margen de error. En los hospitales seleccionados en el muestreo, se aplica sin ajustes, el porcentaje alcanzado durante el monitoreo presencial de la DCSNS.

También se establece que en caso de que la evaluación de la DCSNS a los EES seleccionados arroje un resultado inferior al resultado de la ORS al EES, el margen de error obtenido se aplicará al resultado de todos los EES que pertenecen a la ORS.

Estos resultados se contabilizan y actualizan los resultados emitidos por la ORS, para emisión del presente informe. La penalidad del margen de error se aplica de acuerdo con lo siguiente:

>30%
25% de penalidad

10% a 29.99%
15% de penalidad

<10% a 0%
No recibe penalidad

A continuación, los resultados obtenidos por los SRS.

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	98%	97%	97%
Financiero	64%	64%	64%
Administrativo	90%	84%	84%
Calidad de los Servicios	98%	96%	96%
Calidad de la Gestión	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	95%	92%	92%
Enfermería	100%	100%	100%
Control y Fiscalización	81%	83%	83%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipos	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	100%	99%	99%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	97%	98%	98%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Recursos Humanos	88%	87%	87%
Tecnología de la Información	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Supervisores de Áreas	100%	100%	100%
Comunicaciones	98%	97%	97%
Atención al Usuario	100%	100%	100%

SERVICIO NACIONAL

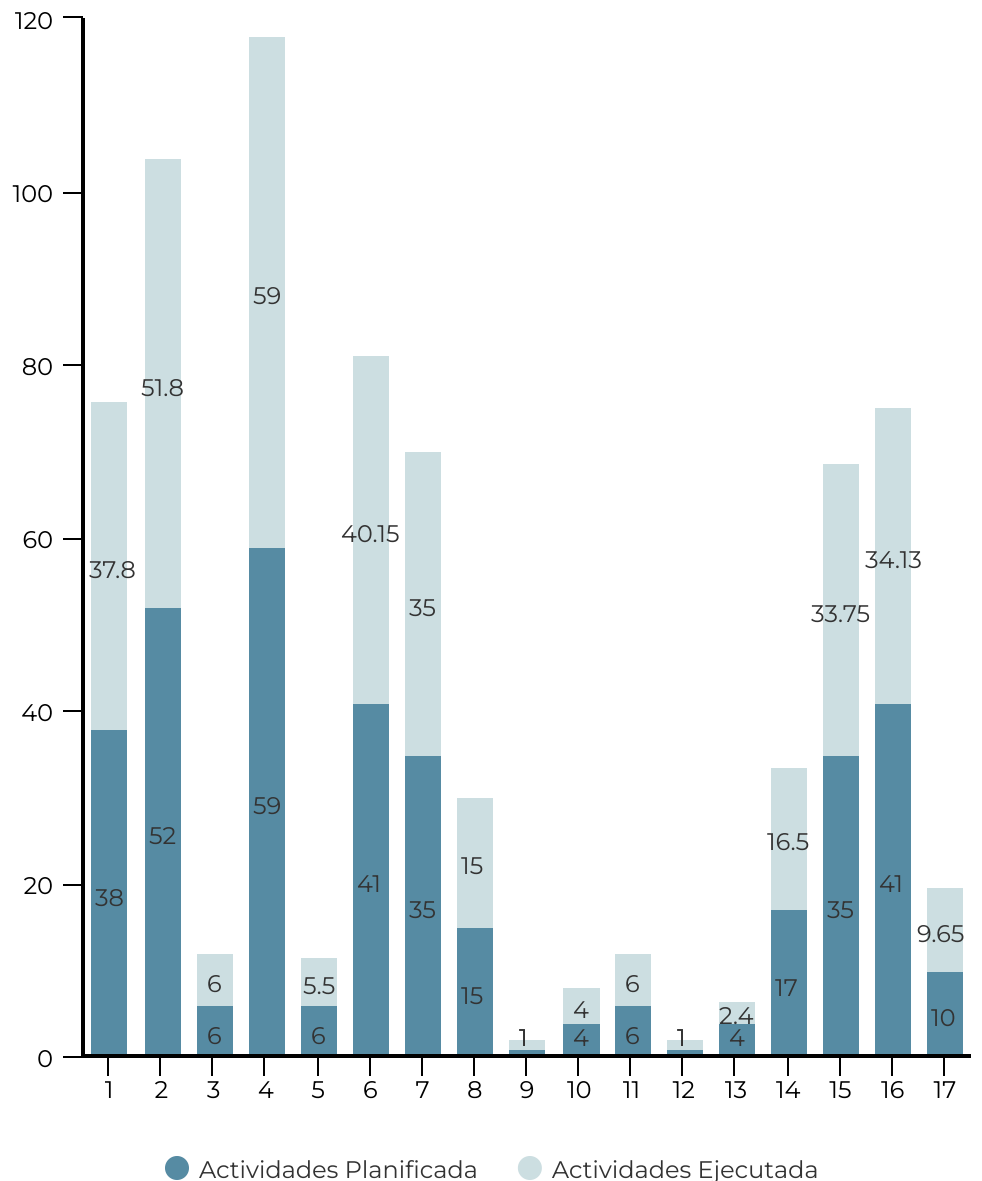


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Metropolitano

El avance individual del SRS es de un **96%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **73%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Metropolitano	Distrito Nacional	95%	95%	95%
H. Dr. Robert Reid Cabral	Distrito Nacional	96%	96%	96%
H. P. Dr. Francisco E. Moscoso Puello	Distrito Nacional	72%	72%	72%
H. Maternidad Nuestra Sra. de La Altagracia	Distrito Nacional	93%	93%	93%
H. Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina	Santo Domingo Este	94%	93%	93%
H. Traumatológico Dr. Ney Arias Lora	Santo Domingo Norte	90%	89%	89%
H. Materno Dr. Reynaldo Almánzar	Santo Domingo Norte	96%	96%	95%
H. Traumatológico Darío Contreras	Santo Domingo Este	84%	84%	84%
H. Pediátrico Dr. Hugo Mendoza	Santo Domingo Norte	94%	94%	94%
H.R.N Dra. Evangelina Rodríguez Perozo	Distrito Nacional	75%	75%	75%
H. P. Dr. Ángel Contreras	Monte Plata	62%	62%	62%
H. R. Dr. Marcelino Vélez Santana	Santo Domingo Oeste	82%	82%	82%
H. Municipal Dr. Vinicio Calventi	Santo Domingo Oeste	81%	81%	79%
CECANOT	Distrito Nacional	94%	94%	94%
INCART	Distrito Nacional	76%	76%	76%
Centro de Gastroenterología	Distrito Nacional	93%	93%	93%
H. M. Dr. Francisco Vicente Castro	Boca Chica	77%	77%	77%
H. M. Engombe	Santo Domingo Oeste	91%	91%	91%
H. M. Ciudad Juan Bosch	Santo Domingo Este	88%	88%	88%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M. Santo Socorro	Distrito Nacional	25%	25%	25%
H. M. El Almirante	Santo Domingo Este	90%	91%	91%
H. M. Salvador B. Gautier	Distrito Nacional	89%	89%	89%
H. M. Rodolfo De La Cruz Lora	Pedro Brand	70%	70%	70%
H.M Félix María Goico	Distrito Nacional	46%	46%	46%
CEMADOJA	Distrito Nacional	97%	97%	97%
H.M Los Alcarizos II	Santo Domingo Oeste	70%	70%	70%
H.M La Victoria	Santo Domingo Norte	19%	19%	19%
H.P Mario Tolentino Dipp	Santo Domingo Norte	33%	32%	32%
H. M Materno Infantil de Villa Mella	Santo Domingo Norte	64%	64%	64%
H. M Hacienda Estrella	San Antonio de Guerra	67%	67%	68%
H. M Santo Cristo de los Milagros	Bayaguana	56%	56%	56%
H. M Dr. Pedro Heredia Rojas	Sabana Grande de Boya	63%	63%	63%
H. M Yamasá	Yamasá	38%	38%	38%
H. M Dr. Jacinto Ignacio Mañón	Santo Domingo Oeste	88%	88%	88%
H. RN. Padre Billini	Distrito Nacional Este	95%	85%	95%
Hospital Elvira Echevarria vda. Castillo	Santo Domingo Este, Guerra	8%	8%	8%
Hospital Nelson Astacio	Distrito Nacional	88%	88%	88%



Servicio Regional de Salud Metropolitano

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del 100% de los EES del nivel especializado de su demarcación.
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del 4%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del 6%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- 6 hospitales muestreados por el SNS.



SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Valdesia

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	94%	92%	92%
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios	100%	100%	100%
Financiero	96%	96%	96%
Administrativo	67%	86%	86%
Centros de Salud	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	94%	90%	90%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	60%	64%	64%
Recursos Humanos	95%	95%	95%
Enfermería	100%	100%	100%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Gestión Clínica	97%	97%	97%
Gestión de la Información	100%	100%	67%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	84%	90%	90%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
OAI	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	99%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Género	100%	100%	100%
Calidad en la Gestión	100%	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%	100%
Tuberculosis	99%	93%	93%
VIH	100%	100%	100%



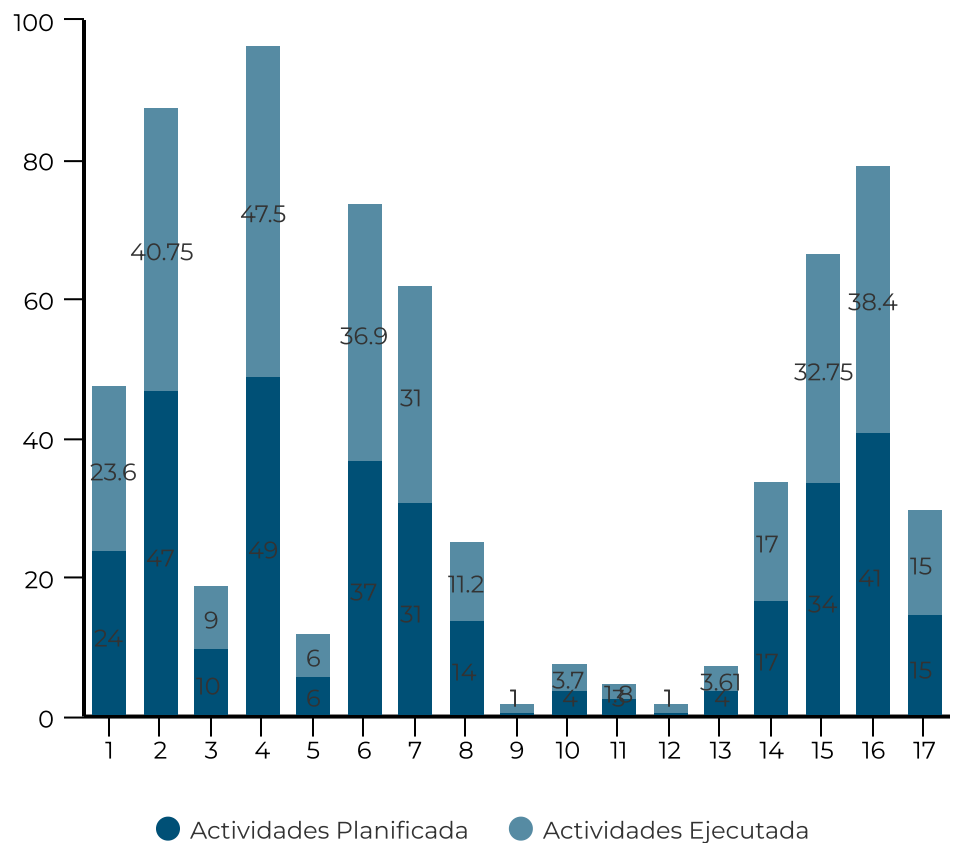


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Valdesia

El avance individual del SRS es de un **91%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **79%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Valdesia

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	%
SRS Valdesia	San Cristóbal	91%	93%	93%
H. R. Juan Pablo Pina	San Cristóbal	96%	95%	95%
H. P. San José de Ocoa	San José de Ocoa	90%	89%	94%
H. M. Dr. Rafael J. Mañón	San Cristóbal	94%	91%	99%
H. M. Nizao	Nizao/ Peravia	72%	69%	91%
H. M. Villa Fundación	Baní/ Peravia	83%	77%	86%
H. M. Yaguatero	Yaguatero/ San Cristóbal	63%	62%	71%
H. M. Villa Altagracia.	Villa Altagracia Sur/ San Cristóbal	98%	97%	91%
H. M. Barsequillo	Haina/ San Cristóbal	71%	68%	68%
H. M Los Cacaos	Los Cacaos	99%	99%	99%
H. M Nuestra Sra. de la Altagracia	Villa Altagracia	62%	59%	59%
H. M Cambita Pueblo	Cambita Garabitos	77%	73%	82%
H.M Cambita Garabito	Cambita Garabitos	76%	70%	81%
H. M Dr. Guarionex Alcántara	Rancho Arriba	70%	61%	73%
H. M Tomasina Valdez	Sabana Grande de Palenque	77%	78%	79%
H.M María Paniagua	San Gregorio de Nigua	75%	64%	68%
H.P. Nuestra Sra. De Regla	Peravia, Bani	68%	65%	77%

SERVICIO NACIONAL



Servicio Regional de Salud Valdesia

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del 100% de los EES del nivel especializado de su demarcación.
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del 6%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del -8%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Penalidad por carga tardía de evidencias de los CEAS.
- Hospitales en un 60% de remozamiento como son: Hospital Los Cacaos, Yaguata y Nuestra Sra. de Regla.
- Los Hospitales Yaguata y Nuestra Sra. de Regla fueron evaluados arrojando los resultados acordes a las actividades reportadas a pesar de presentar remozamiento al 60%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Norcentral

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios	33%	29%	29%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Financiero	91%	91%	91%
Administrativo	65%	67%	67%
Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamento	100%	100%	100%
Gestión Clínica	97%	96%	96%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	98%	98%	98%
Recursos Humanos	99%	98%	98%
Emergencia Médica	75%	67%	67%
Enfermería	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipo	100%	100%	100%
Género	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	70%	87%	87%
Monitoreo y Evaluación	83%	83%	83%
Odontología	75%	75%	75%
OAI	100%	100%	100%
Tecnología	67%	67%	67%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Calidad en la Gestión	99%	99%	99%
Comunicaciones	100%	100%	100%

SERVICIO NACIONAL

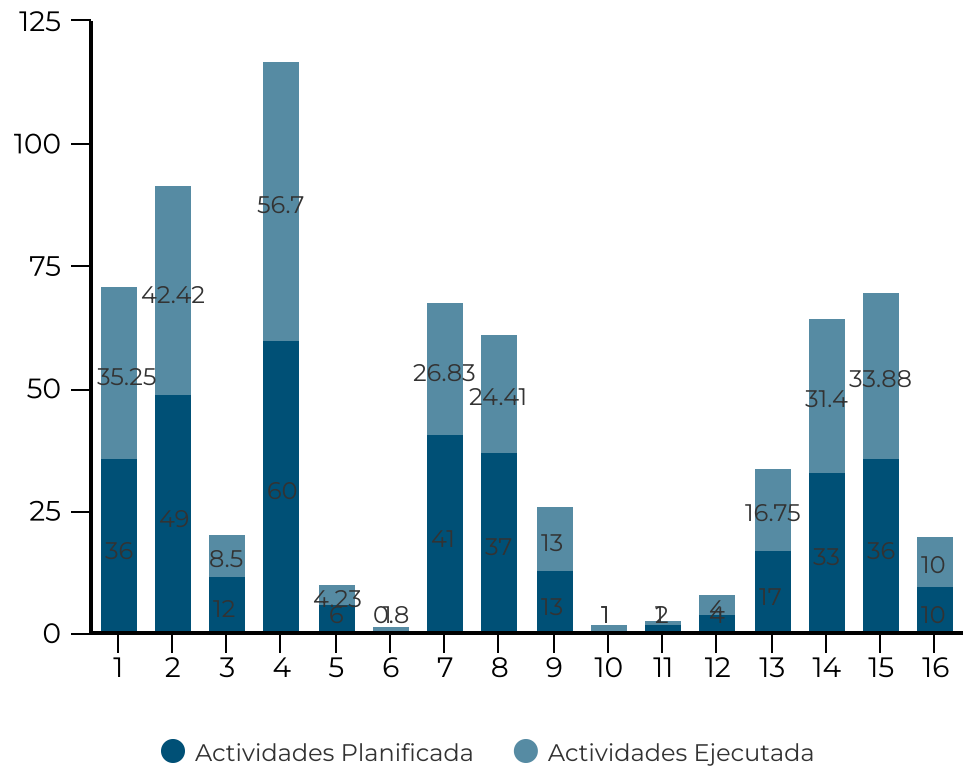


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Norcentral

El avance individual del SRS es de un **87%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **73%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Norcentral

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Norcentral	Santiago	87%	88%	88%
H. R. Arturo Grullón	Santiago, Norte	95%	94%	94%
H. R. José María Cabral y Báez	Santiago Sur	95%	96%	96%
H. Maternidad Presidente Estrella Ureña	Santiago Norte	96%	94%	94%
H. P. Ricardo Limardo	Puerto Plata	64%	63%	63%
H. P. Toribio Bencosme	Moca	80%	78%	78%
H. M. Centro Especializado de Salud Juan XVIII	Santiago Sur	100%	100%	100%
H. M. Dr. Rafael Gutiérrez Sánchez	Espailat	47%	40%	40%
H. M. Imbert	Puerto Plata	95%	97%	96%
H. M. Pablo Morrobel Jiménez	Luperón	83%	86%	86%
H. M. Dr. Rafael Cantisano Arias	Los Hidalgos	61%	59%	59%
H. M. José de Jesús Jiménez Almonte	Santiago Norte	98%	97%	97%
H. M. Dr. Rafael Castro	Santiago Oeste	68%	74%	74%
H. M. Centro de Salud Integral Bella Vista	Santiago Sierra	69%	66%	66%
H. M. Yrene Fernández	Jánico	71%	70%	71%
H. M. Sabana Iglesia.	Santiago Sierra	71%	59%	62%
H.M Manuel de Luna	Gaspar Hernández	27%	25%	25%
H.M Jamao al Norte	Jamao al Norte	57%	58%	58%
H.M José Contreras	Moca	48%	43%	43%
H .M. Gregorio Luperón	Luperón	48%	43%	43%
H.M Manuel Joaquín Mendoza Castillo	Altamira	52%	54%	54%
H.M Octavio Estrella	Guananico	70%	69%	69%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Norcentral

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M Villa Isabela	Villa Isabela	33%	32%	32%
H. M Hato del Yaque	Santiago	90%	88%	88%
H. M San José de las Matas	San José de las Matas	84%	79%	80%
H. M Napier Díaz	Villa González	87%	86%	86%
H. M Lilian Fernández	Bisonó	80%	79%	79%
H. M Jorge Armando Martínez	Tamboril	86%	76%	76%
H. M Antonio Fernández	Santiago	95%	93%	93%
H. M Lacey al Medio	Lacey al Medio	85%	81%	81%
H. M Dr. Antonio Trueba	Santiago	61%	66%	66%
Unidad de niños Quemados Dra. Thelma Rosario	Santiago	98%	98%	98%
H.M. Gregorio Luperon(Monte LLano)	Monte Llano, Puerto Plata	43%	41%	41%

SERVICIO NACIONAL



Servicio Regional de Salud Norcentral

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de (32) Treinta y Dos hospitales tanto los EES del nivel especializado y segundo nivel (Municipales y provinciales) de su demarcación.
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del (-1%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del 8%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Penalización de carga tardía de evidencias de un 20%.
- Un total de (5) Cinco hospitales muestreados por el SNS.

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Nordeste

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios	49%	49%	49%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Financiero	100%	100%	100%
Administrativo	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	94%	91%	91%
Gestión Clínica	87%	96%	96%
Planificación y Desarrollo	97%	99%	99%
Primer Nivel	95%	96%	96%
Recursos Humanos	90%	84%	84%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Género	93%	95%	95%
Salud Mental	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	46%	26%	26%
Tecnología	100%	100%	100%
Comunicaciones	67%	62%	62%
Emergencias Medicas	100%	100%	100%



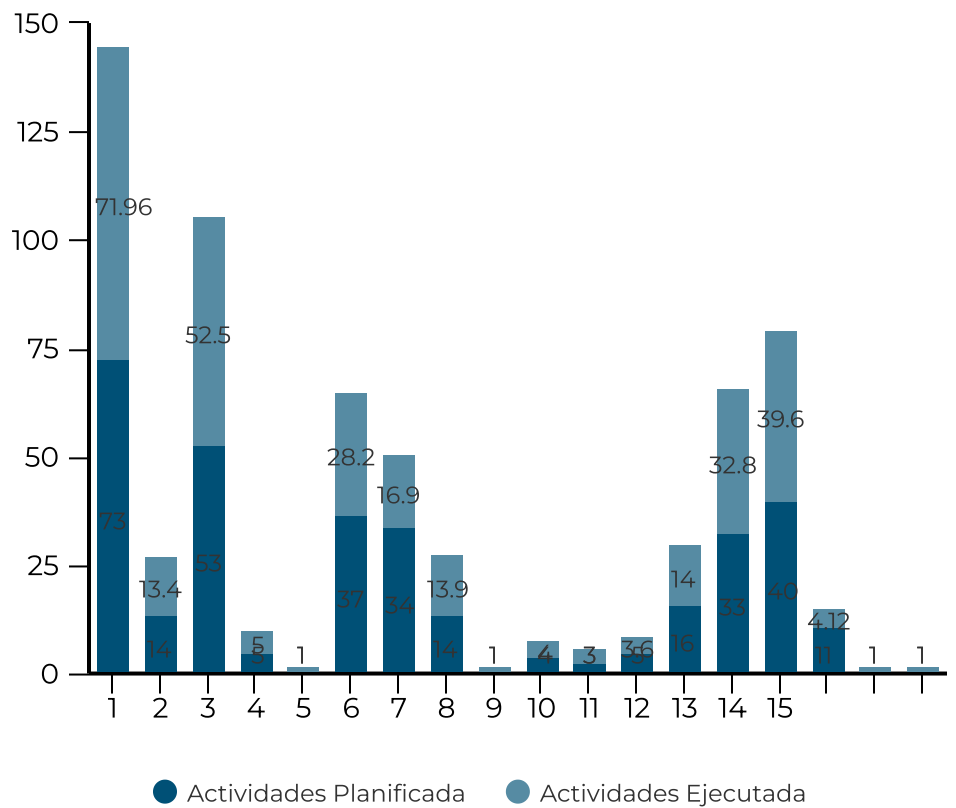


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Nordeste

El avance individual del SRS es de un **91%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **43%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Nordeste

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Nordeste	San Francisco de Macoris	84%	87%	87%
H. P. Leopoldo Pou	Sámana	90%	90%	90%
H. R. San Vicente de Paúl	San Francisco de Macoris	83%	84%	84%
H. P. Dr. Antonio Yapor Heded	Maria Trinidad Sánchez/ Nagua	0%	0%	0%
H. M. Castillo	Castillo	89%	88%	88%
H. P. Pascasio Toribio Piantini	Hermanas Mirabal/ Salcedo	0%	0%	0%
H. M. Alberto Gautreaux	Municipio Sánchez	0%	0%	0%
H. M. Pablo A. Paulino	M. Las Terrenas	74%	71%	71%
H. M. Dr. Luis Bonilla Castillo	Municipio Matancita	0%	0%	0%
H. M. Dr. Mario Fernández Mena	M. Cenoví	85%	86%	86%
H. M. Dr. Román Bautista Brache	Salcedo	0%	0%	0%
H.M. Arenoso	Arenoso	80%	78%	78%
H.M. Dra. Etanailda Brito	Las Guaranas	0%	0%	0%
H.M. Felipe J. Achecar	Pimentel	0%	0%	0%
H.M. Alicia de Legendre	Villa Riva	69%	55%	55%
H.M. Dr. Federico Leopoldo Lavandier	San Francisco de Macorís	82%	81%	81%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Nordeste

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H.M Dr. Ángel Concepción Lajara	Tenares	0%	0%	0%
H.M Villa Tapia	Villa Tapia	0%	0%	0%
H.M Dr. Virgilio A. García	Cabrera	53%	50%	50%
H.M El Factor	El Factor	0%	0%	0%
H.M Desiderio Acosta	Rio San Juan	86%	84%	84%
H.M Dr. Carlos A. Zafra	Nagua	57%	54%	54%
H.M Natividad Alcalá	Samaná	61%	57%	57%

SERVICIO NACIONAL

Servicio Regional de Salud Nordeste

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de 10 hospitales los EES del nivel especializado de su demarcación.
- 12 hospitales reportados en cero debido que no se presentaron los MEP desde el servicio regional.
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del 6%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del 5%, lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Penalización de carga tardía de evidencias de un 20%.
- Un total de 4 hospitales muestreados por el SNS.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	80%	80%	80%
Financiero	92%	92%	92%
Administrativo	89%	84%	84%
Calidad de los Servicios	85%	86%	86%
Centros Hospitalarios	91%	90%	90%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Primer Nivel	98%	97%	97%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Enfermería	95%	95%	95%
Laboratorio Clínico e Imágenes	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	57%	60%	60%
Planificación y Desarrollo	99%	98%	98%
Tecnología	87%	87%	87%
Materno Infantil	84%	89%	89%
Salud Mental	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	99%	99%
Comunicaciones	85%	86%	86%
Abastecimiento y Medicamentos	96%	97%	97%
Fiscalización y control	84%	84%	84%
Género	92%	94%	94%

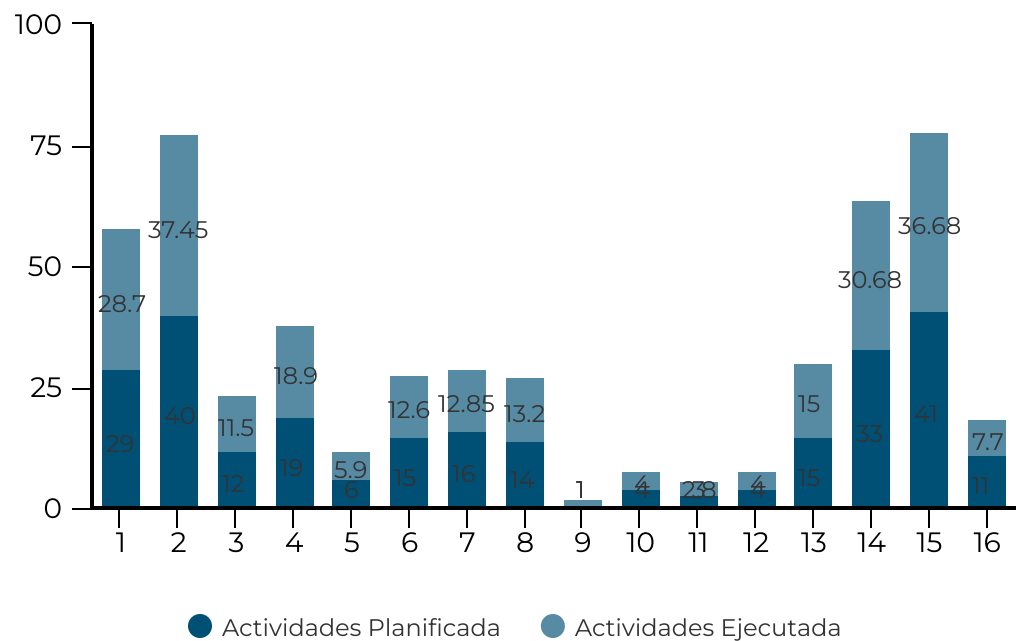
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Enriquillo

El avance individual del SRS es de un **93%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **73%**.



SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Enriquillo	93%	93%	93%
H. Regional Jaime Mota	84%	83%	83%
H. P. General Melenciano	96%	95%	95%
H. P. San Bartolomé	94%	91%	91%
H. P. Elio Fiallo	91%	92%	92%
H. M. Vicente Noble	64%	57%	57%
H. M. Polo	93%	92%	92%
H. M. José Pérez	67%	59%	59%
H. M. Cabral	64%	53%	53%
H.M Los Ríos	43%	37%	37%
H.M Galván	39%	25%	25%
H.M Julia Santana	73%	67%	67%
H.M Alfredo González Gil Roldan	98%	97%	97%
H.M Enriquillo	44%	28%	28%
H .M Jaime Sánchez	Remozamiento	Remozamiento	Remozamiento
H. M Teófilo Gautier	56%	49%	49%
H.M La descubierta	87%	83%	83%

SERVICIO NACIONAL

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de 15 hospitales los EES del nivel especializado y de 2do nivel de atención de su demarcación.
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del (-2%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del (4%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Penalización de carga tardía de evidencias.
- Un Hospital en Remozamiento al 100%.
- Un total de 3 hospitales muestreados por el SNS.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Este

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	100%	100%	100%
Financiero	92%	92%	92%
Administrativo	63%	69%	69%
Centros Hospitalarios	53%	41%	41%
Abastecimiento y Medicamentos	94%	92%	92%
Gestión Clínica	79%	83%	83%
Género	100%	100%	100%
Primer Nivel	0%	0%	0%
Recursos Humanos	99%	99%	99%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	99%	99%	99%
Materno Infantil	71%	65%	65%
Odontología	33%	33%	33%
Planificación y Desarrollo	86%	90%	90%
Tecnología	100%	100%	100%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipos	100%	100%	100%
Atención Usuario	91%	86%	86%
Calidad de la Gestión	93%	93%	85%
Emergencias Medicas	98%	98%	98%
Enfermería	100%	100%	100%

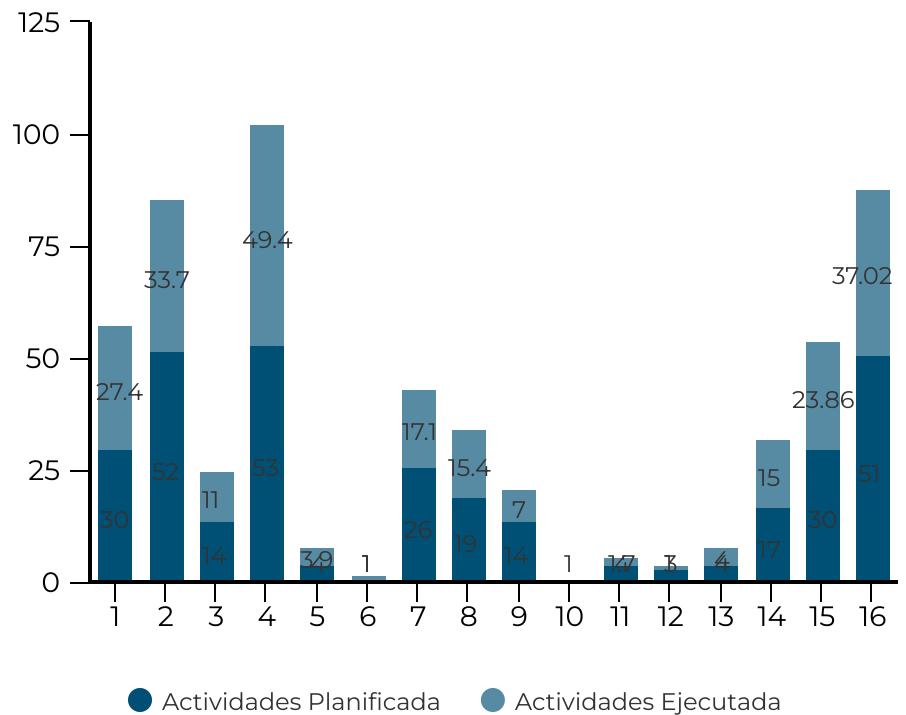
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Este

El avance individual del SRS es de un **66%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **70%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Este

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Este	San Pedro de Macorís	75%	75%	75%
H. R Dr. Antono Musa	San Pedro de Macoris	78%	83%	83%
H. P. Francisco Antonio Gonzalvo	La Romana	84%	79%	79%
H. P. Nuestra Señora de la Altagracia	La Altagracia	65%	65%	65%
H. M. Dr. Jaime Oliver Pino	San Pedro de Macoris	59%	63%	63%
H. P La Altagracia de Alta Especialidad (HGENSA)	Higüey, La Altagracia	82%	81%	81%
H. P. Dr. Teófilo Hernández	El Seibo	88%	87%	87%
H. P. Aristides Fiallo Cabral	La Romana	54%	54%	54%
H. M. Miches	Miches, El Seybo	71%	72%	72%
H. M. Dr. Alejo Martínez	San Pedro de Macoris	93%	89%	89%
H. M. Evangelina Rodríguez Perozo	La Altagracia	87%	86%	86%
H. M. Guaymate	Guaymate/Romana	27%	23%	23%
H.M El Valle	El Valle	87%	88%	88%
H.P Leopoldo Martínez	Hato Mayor	24%	24%	24%
H.M Srta. Elupina Cordero	Sabana de la Mar	R	R	R
H.M Las Lagunas Nisibon	Higüey	79%	74%	74%
H.M Verón	Higüey	87%	81%	87%
H. M Villa Hermosa	Villa Hermosa	62%	70%	70%
H.M Luis N. Beras	Quisqueya	66%	59%	59%
H.M Ángel Ponce Consuelo	Consuelo	R	R	R
H.M Dr. Pedro María Santana	Los Llanos	R	R	R

Servicio Regional de Salud Este

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del (17) diecisiete EES del nivel especializado y segundo nivel de su demarcación.
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del (5%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del (-30%), lo no que amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 25%.
- Penalización de carga tardía de evidencias.
- (3) Tres Hospital en Remozamiento al 100%.
- Un total de 3 hospitales muestreados por el SNS.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud El Valle

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	100%	100%	100%
Atención a Usuarios	94%	97%	97%
Centros de Salud	100%	100%	100%
Financiero	100%	100%	100%
Administrativo	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	92%	90%	90%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	96%	99%	97%
Recursos Humanos	98%	99%	99%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	90%	90%	90%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina Acceso a la Información	93%	90%	90%
Calidad de la Gestión	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Salud Mental	97%	97%	97%
Género	100%	100%	100%
Laboratorios e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	94%	96%	96%
Jurídica	96%	95%	95%
Calidad de los Servicios	96%	95%	95%

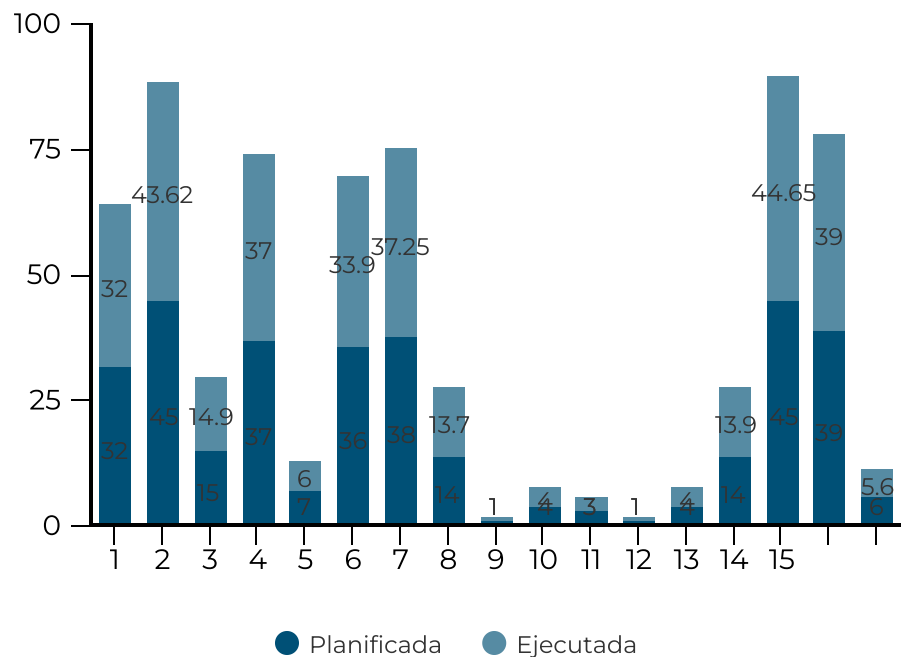
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud El Valle

El avance individual del SRS es de un **98%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **90%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud El Valle

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS El Valle	San Juan de la Maguana	98%	98%	98%
H. R. Dr. Alejandro Cabral	San Juan de la Maguana	94%	93%	93%
H. P. Rosa Duarte	Elías Piña	71%	71%	71%
H. R. Taiwan 19 de Marzo	Azua	51%	51%	51%
H. M. De Hondo Valle	Hondo Valle	100%	100%	100%
H. M. El Cercado	M. El Cercado	79%	81%	81%
H. M. Nuestra Señora del Carmen	M. Padre de las Casas/ Azua	100%	100%	100%
H. M. Guayabal	M. Guayabal/ Azua	100%	100%	100%
H.M Peralta	Peralta	80%	77%	77%
H.M Bánica	Bánica	100%	100%	100%
H.M Juan de Herrera	Juan de Herrera	99%	99%	99%
H. M Federico A. Aybar	Las Matas de Farfan	98%	97%	97%
H.M Vallejuelo	Vallejuelo	98%	98%	98%
H.M Bohechio	Bohechio	97%	99%	99%



Servicio Regional de Salud El Valle

Hallazgos relevantes del T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del (13) trece EES del nivel especializado y segundo nivel de su demarcación
- Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del (-5%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del (1%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- (1) Un Hospital en Remozamiento al 100%.
- Un total de 3 hospitales muestreados por el SNS.
- Penalidad por carga de evidencia fuera del tiempo establecido.



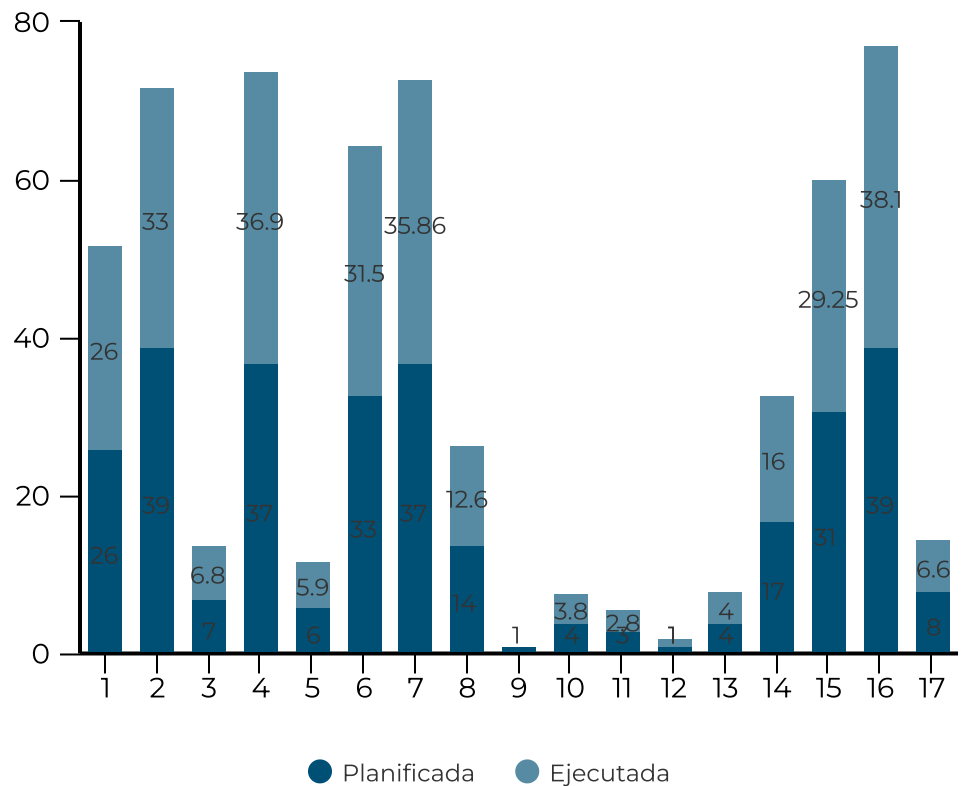


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

El avance individual del SRS es de un **89%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **87%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	98%	97%	97%
Atención a Usuario	93%	87%	87%
Financiero	100%	100%	100%
Administrativo	67%	83%	83%
Calidad de los Servicios de Salud	99%	97%	97%
Centros Hospitalarios	89%	85%	85%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	98%	98%	98%
Gestión Clínica	99%	99%	99%
Primer Nivel	75%	77%	77%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Laboratorios e Imágenes	100%	100%	97%
Materno Infantil	90%	91%	91%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	93%	93%	93%
Salud Mental y Genero	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	99%	99%	99%
Comunicaciones	77%	76%	76%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

Establecimiento	Territorio	Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Cibao Occidental	Valverde, Mao	96%	94%	94%
H. P. Gral. Santiago Rodríguez	Santiago Rodríguez	100%	100%	100%
H. R. Ing. Luis L. Bogaert	Valverde, Mao	92%	93%	93%
H. R. Materno Infantil José Francisco Peña Gómez	Valverde, Mao	81%	79%	79%
H. M. José Fausto Ovalle	Valverde/ Mao	97%	98%	98%
H. M. Restauración	Dajabón	79%	76%	86%
H. M. Pepillo Salcedo	Pepillo Salcedo/ Monte Cristi	72%	71%	71%
H. M. Las Matas de Santa Cruz	Monte Cristi	87%	85%	82%
H. M. Julio Moronta	Laguna Salada, Valverde	95%	94%	94%
H. M. Partido	Partido	85%	81%	92%
H. M. Matías Ramón Mella	Dajabón	79%	72%	72%
H. M. Ramón Adriano Villalona	Loma de Cabrera	74%	74%	74%
H. M. Padre Fantino	Monte Cristi	86%	85%	85%
H. M. Villa Vásquez	Villa Vásquez	100%	100%	100%
H. M. Julio Álvarez Acosta	Castañuelas	81%	77%	77%
H. M. Guayubín	Guayubín	94%	94%	94%
H. M. Villa los Almacigos	Villa los Almacigos	74%	74%	74%
H. M. Monción	Monción	92%	89%	89%



Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

Hallazgos relevantes T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de 17 Diecisietes hospitales los EES del nivel especializado y de 2do nivel de atención de su demarcación.
- El hospital del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presento un margen de error del (9%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del (10%), lo que no amerita aplicación de penalidad.
- Un total de 3 hospitales muestreados por el SNS.
- Cuatros hospitales en remozamiento.
- Penalidad por carga de evidencia fuera del tiempo establecido.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Cibao Central

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Director Regional	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios	51%	51%	51%
Administrativo/Financiero	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	59%	48%	48%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	99%	99%
Primer Nivel	95%	95%	95%
Recursos Humanos	97%	97%	97%
Fiscalización y Control	90%	89%	89%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	85%	85%	85%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Género	100%	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%	100%



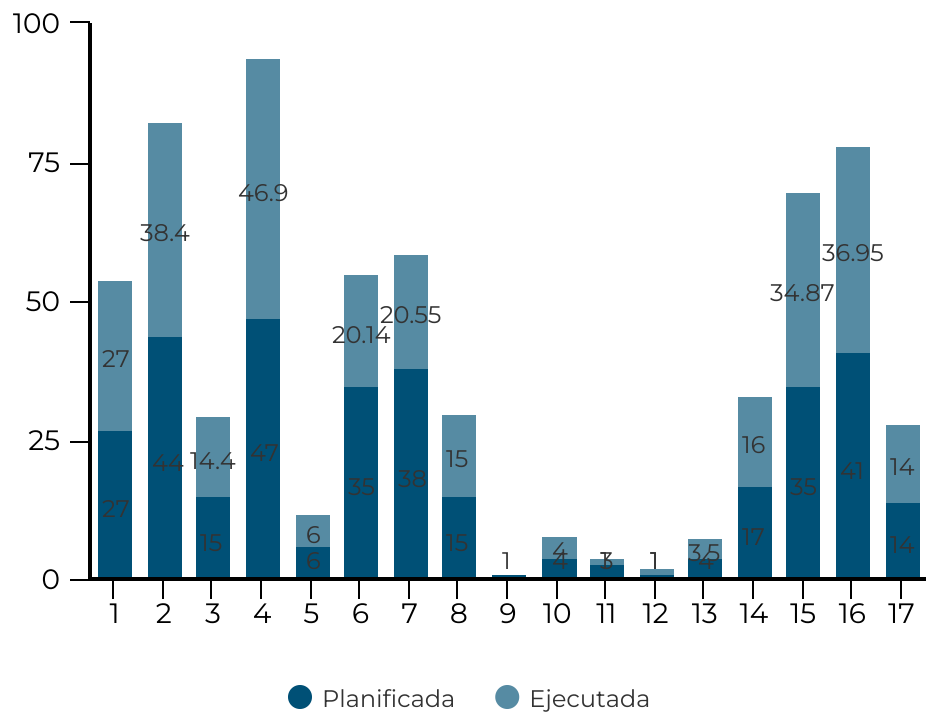


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Cibao Central

El avance individual del SRS es de un **83%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **72%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2024

Servicio Regional de Salud Cibao Central

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Cibao Central	La Vega	83%	87%	87%
H. R. Traumatológico y Qx. Prof. Juan Bosch	La Vega	81%	80%	80%
H. R. Dr. Luis Morillo King	La Vega	81%	76%	67%
H. P. Inmaculada Concepción	Sánchez Ramírez	92%	93%	87%
H. P. Dr. Pedro Emilio De Marchena	Monseñor Nouel/ Bonao	78%	77%	77%
H. M. Villa La Mata	Sánchez Ramírez	84%	85%	85%
H. M. Sigfredo Alba	Monseñor Nouel/ Bonao	92%	91%	91%
H. M. Dr. Pedro Antonio Céspedes	M. Constanza/ La vega	93%	93%	89%
H. M. Dr. José A. Columna	Monseñor Nouel/ Bonao	65%	65%	65%
H. M. Dr. Juan Antonio Castillo.	La Vega	87%	89%	85%
H.M Dra. Armida García	La vega	Remozamiento	Remozamiento	Remozamiento
Centro de Salud Integral y Desarrollo Censaide	La vega	59%	52%	52%
H.M Octavia Gautier de Vidal	Jarabacoa	0%	0%	0%
H.M Jima Abajo	Jima Abajo	58%	59%	59%
H.M Maimón	Maimón	50%	50%	50%
H.M Piedra Blanca	Piedra Blanca	67%	65%	64%
H.M Dr. Ramón Báez	Cotuí	77%	75%	71%
H.M Cevicos	Cevicos	79%	78%	75%

Servicio Regional de Salud Cibao Central

Hallazgos relevantes T2-2024

- La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de (17) Diecisiete EES del nivel especializado y de segundo nivel de atención de su demarcación.
- El hospital del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del (-4%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del (-3%), lo que no amerita aplicación de penalidad por ser inferior al 10%.
- Cuatro Hospitales de Segundo Nivel (Municipales y provinciales) en Remozamiento, algunos fueron evaluados ya que ofrecen servicios que son reportados en el POA.
- Un total de 3 hospitales muestreados por el SNS.
- Penalidad por carga de evidencia fuera del tiempo establecido.



Resumen Resultados POA 2024

Resumen de resultados

Plan Operativo 2024

Dirección Central SNS

Direcciones	T1	T2	T3	T4	Promedio 2024
DPD	99%	93%			99%
DAR	97%	100%			97%
DCH	90%	94%			90%
DGI	100%	100%			100%
DAD	78%	90%			78%
DPN	97%	98%			97%
DTI	98%	72%			98%
DFI	54%	62%			54%
DSF	98%	100%			98%
OAI	97%	99%			97%
DCF	93%	90%			93%
DCE	72%	83%			72%
DRH	90%	80%			90%
DMI	100%	100%			100%
DCJ	94%	100%			94%
GCS	99%	96%			99%
MIA	98%	99%			98%
DLI	100%	100%			100%
DIE	87%	90%			87%
ENF	77%	83%			77%
ODO	88%	98%			88%

Resumen de resultados

Plan Operativo 2024

Oficina Regional SRS

SRS	T1	T2	T3	T4	Promedio 2024
Metropolitano	96%	96%			96%
Valdesia	95%	91%			93%
Norcentral	94%	87%			91%
Nordeste	84%	91%			88%
Enriquillo	93%	93%			93%
El Este	75%	66%			71%
El Valle	96%	98%			97%
Cibao Occidental	93%	94%			94%
Cibao Central	88%	83%			86%

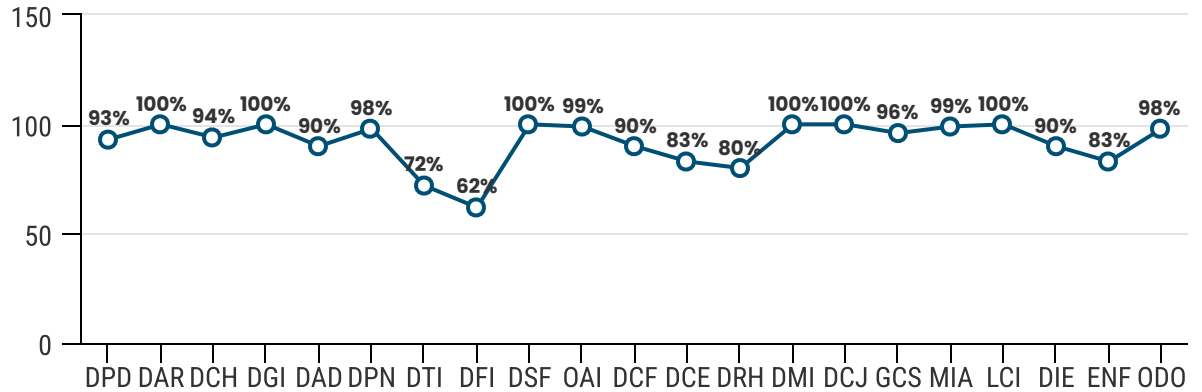
Servicios Regionales de Salud

SRS	T1	T2	T3	T4	Promedio 2024
Metropolitano	52%	73%			63%
Valdesia	23%	79%			51%
Norcentral	60%	73%			66%
Nordeste	80%	43%			62%
Enriquillo	62%	73%			68%
El Este	41%	70%			56%
El Valle	84%	90%			87%
Cibao Occidental	82%	87%			84%
Cibao Central	78%	72%			75%

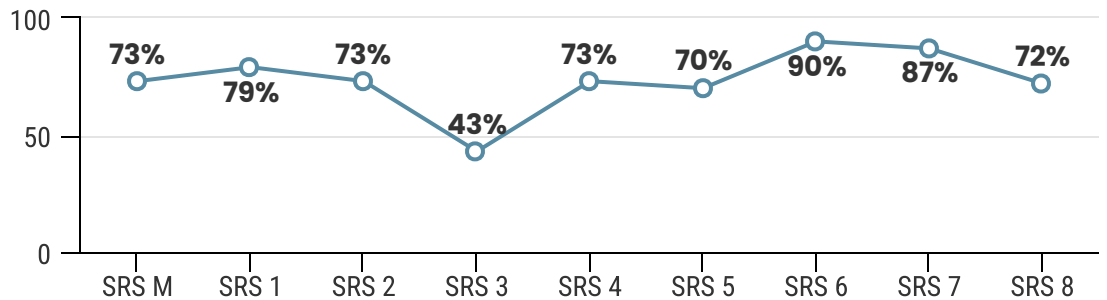
Resultados de Evaluación

Plan Operativo 2024

Dirección Central SNS



Servicios Regionales de Salud



Comentarios adicionales

- Treinta y Cuatro (34) Hospitales Muestreados de nivel especializados, Regionales y de Referencia Nacional, hospitales segundo nivel de atención (Municipales y provinciales).
- (8) Ocho Oficina Regional Monitoreadas.
- Actividades carentes de sustentos imposibilitando su medición o de presentación incompleta, careciendo de los instrumentos estandarizados por la DCSNS.
- Reprogramación de actividades sin sustentos validados.
- Soportes de baja vinculación entre las actividades y los productos, para generar resultados.
- Falta de ejecución de actividades por ausencia de incumbentes.
- Evaluación de indicadores de medio termino.

Resultado esperado	Productos	Indicador	Unidad de medida	Meta	Nivel avance	% logro	Dependencia responsable
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución	1.1.1.1 Implementación del Programa Salud Bucodental (PPI 16)	% incremento servicios odontológicos	Porcentaje	25%	13%	52%	Odontología
	1.1.1.2 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	% disponibilidad de medicamentos trazadores en centros de salud	Porcentaje	100%	96%	96%	Medicamentos e Insumos
		Porcentaje de disponibilidad de medicamentos trazadores uso Primer Nivel	Porcentaje	80%	77%	96%	Medicamentos e Insumos
	1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	% incremento servicios laboratorio clínico	Porcentaje	30%	9%	30%	Laboratorios Clínicos e Imágenes
		% incremento servicios imágenes	Porcentaje	25%	11%	44%	Laboratorios Clínicos e Imágenes
	1.1.1.4 Implementación del Proyecto de Telediagnóstico en regiones priorizadas	% de avance de implementación del proyecto telediagnóstico	Porcentaje	45%	0%	0%	Laboratorios Clínicos e Imágenes
	1.1.1.5 Implementación de las acciones de los Programas Orientado a Resultados 40, 41, 42, 43 y 44 y Salud Escolar	% de avance programático y financiero de los Programas y PoR	Porcentaje	90%	59%	66%	Materno, Infantil y Adolescentes Asistencia a la Red Laboratorios Clínicos e Imágenes Primer Nivel
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida garantizando la	1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	% incremento servicios Planificación y Desarrollo familiar	Porcentaje	16%	16%	100%	Materno, Infantil y Adolescentes
	1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	% disminución mortalidad materna	Porcentaje	25%	7%	26%	Materno, Infantil y Adolescentes
		% disminución mortalidad neonatal	Porcentaje	20%	9%	43%	Materno, Infantil y Adolescentes
		Proporción de mujeres embarazadas que recibieron primer control prenatal antes de la semana 15 de gestación	Porcentaje	90%	47%	52%	Materno, Infantil y Adolescentes Primer Nivel de Atención
		Cobertura de captación oportuna de puérperas y recién nacido	Porcentaje	90%	35%	39%	Materno, Infantil y Adolescentes Primer Nivel de Atención
		Tasa de parto por cesárea	Porcentaje	40%	37%	93%	Materno, Infantil y Adolescentes
		Porcentaje nacimiento RN prematuro (<2,500 grs)	Porcentaje	4.5%	5%	100%	Materno, Infantil y Adolescentes
	1.1.2.3 Incremento cobertura registro oportuno de nacidos vivos	% cobertura registro nacidos vivos	Porcentaje	95%	89%	94%	Materno, Infantil y Adolescentes
	1.1.2.4 Despliegue del Plan de Acción para disminución de los embarazos en adolescentes	% embarazos en población adolescente (tendencia a la baja)	Porcentaje	19%	18%	97%	Materno, Infantil y Adolescentes
		Porcentaje de partos anuales de adolescentes en centros públicos con respecto al total de partos	Porcentaje	21%	20%	96%	Materno, Infantil y Adolescentes
	1.1.2.5 Fortalecimiento de los servicios pediátricos hospitalares priorizados	% disminución mortalidad infantil	Porcentaje	15.0%	13%	90%	Materno, Infantil y Adolescentes
		Cobertura de atención en niños/as de 0 a 5 años con controles de salud de acuerdo con el protocolo	Porcentaje	85%	38%	45%	Materno, Infantil y Adolescentes
	Cobertura de esquema de vacunación completo para su edad según protocolo en niños/as menores de 0-4 años	Porcentaje	90%	0%	0%	Materno, Infantil y Adolescentes	
	1.1.2.6 Implementación Proyecto Screening Auditivo	% implementación del programa déficit auditivo	Porcentaje	90%	90%	100%	Materno, Infantil y Adolescentes

Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud.	1.1.3.1 Implementación de la Estrategia de Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)	Porcentaje de individuos diagnosticados con Diabetes tipo II en seguimiento y tratamiento, según protocolo	Porcentaje	90%	52%	58%	Primer Nivel
		Porcentaje de individuos diagnosticados con hipertensión arterial en seguimiento y tratamiento, según protocolo	Porcentaje	90%	60%	67%	Primer Nivel
	1.1.3.2 Programa para la Detección Oportuna y Atención por tipo de cáncer	Porcentaje de mujeres entre 19 y 65 años a las que se les realizó el Papanicolau al menos una vez en el último año	Porcentaje	50%	19%	38%	Materno, Infantil y Adolescentes
		Porcentaje de hombres mayores de 45 años a las que se les realizó examen físico y prueba del antígeno prostático específico (PSA) al menos una vez en el último año	Porcentaje	50%	24%	49%	Materno, Infantil y Adolescentes
		Porcentaje de mujeres mayores de 40 años que se le ha realizado una mamografía en el último año	Porcentaje	50%	40%	80%	Materno, Infantil y Adolescentes
	1.1.3.3 Implementación del plan de abordaje efectivo de las víctimas de violencia de género que asisten a los EES	Cobertura de las Unidades de Género en los EESS que aplican protocolos de detección y evaluación de riesgo ante violencia	Porcentaje	45%	40%	89%	Asistencia a la Red
Reducida la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles, incluidas la infección por el VIH/SIDA, la Tuberculosis, las infecciones de transmisión sexual, las hepatitis virales, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades desatendidas, tropicales y	1.1.4.1 Provisión de servicios de salud para la atención a la malaria en la red de establecimientos	% implementación del plan de atención a la malaria	Porcentaje	100%	100%	100%	Asistencia a la Red
	1.1.4.2 Fortalecimiento de la gestión de los Servicios de Atención Integral (SAIs) para el VIH-SIDA en todos sus componentes	Porcentaje de adultos y niños activos en tratamiento Antirretroviral (TARV) del total de PVVIH estimados	Porcentaje	95%	74%	78%	Asistencia a la Red
		Porcentaje de adultos y niños que han iniciado tratamiento Antirretroviral (TARV) con una carga viral suprimida a 12 meses (<1000 copias/ml)	Porcentaje	95%	86%	91%	Asistencia a la Red
	1.1.4.3 Fortalecimiento de la provisión de los Servicios a pacientes con Enfermedades Transmitidas por Vectores	% implementación del plan de detección y atención enfermedades vectoriales	Porcentaje	90%	74%	82%	Asistencia a la Red
	1.1.4.4 Fortalecimiento de la provisión de los Servicios de Atención a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	% incremento de las pruebas de detección ITS	Porcentaje	22%	12%	55%	Asistencia a la Red
	1.1.4.5 Fortalecimiento a la atención en los servicios ante la TB enfocado al cumplimiento de las metas para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento	Tasa de éxito en el tratamiento de la tuberculosis (% de casos registrados)	Porcentaje	90%	80%	89%	Asistencia a la Red
		Cobertura de seropositivos que han sido diagnosticados con Tb y han comenzado el tratamiento de tuberculosis	Porcentaje	90%	1	100%	Asistencia a la Red
Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, prevención y	1.1.5.1 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad	% CEAS que aplican triaje	Porcentaje	95%	5%	5%	Centros Hospitalarios
		Tasa de Mortalidad Hospitalaria neta	Tasa	3.3	3.3	100%	Centros Hospitalarios
		Porcentaje de Hospitales con Plan Hospitalario de Emergencia y Desastres aprobado	Porcentaje	100%	100%	100%	Centros Hospitalarios
		Índice Valoración Mejoras de las Condiciones Esenciales para Servicios de Emergencia Hospitalarios	Porcentaje	65%	40%	62%	Centros Hospitalarios
		Razón de Emergencias por Consultas	Porcentaje	50%	42.41%	85%	Centros Hospitalarios
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la	1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	% cumplimiento controles de calidad del programa de diálisis	Porcentaje	95%	86%	91%	Centros Hospitalarios
	1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales priorizados	Porcentaje de resolución de lista de espera quirúrgica	Porcentaje	60%	45%	75%	Centros Hospitalarios
		Promedio de la Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía	Porcentaje	90%	82%	91%	Centros Hospitalarios Calidad de los Servicios de salud
	1.2.1.3 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS	% adecuación cartera de servicios por tipo de establecimiento	Porcentaje	90%	90%	100%	Asistencia a la Red
	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Índice de satisfacción usuaria en la atención de salud del Primer Nivel de Atención	Porcentaje	85%	85%	100%	Calidad de los Servicios de Salud Primer Nivel
		Índice de satisfacción usuaria en la atención de salud del Nivel Complementario	Porcentaje	85%	85%	100%	Calidad de los Servicios de Salud Centros Hospitalarios
	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal	Porcentaje	95%	73%	77%	Calidad de los Servicios de Salud

		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención al recién nacido	Porcentaje	95%	89%	94%	Calidad de los Servicios de Salud
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en parto	Porcentaje	95%	80%	84%	Calidad de los Servicios de Salud
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto	Porcentaje	95%	80%	84%	Calidad de los Servicios de Salud
Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuye el riesgo de la	1.2.2.1 Aplicación de los 7 estándares de calidad de los cuidados de enfermería	% personal ENF de los EES que cumplen con los estándares de enfermería	Porcentaje	90%	85%	94%	Enfermería
	1.2.2.2 Fortalecimiento de la calidad de atención de las unidades de nutrición clínica y dieta terapia	%cumplimiento del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición	Porcentaje	95%	95%	100%	Centros Hospitalarios
	1.2.2.3 Implementación del Programa de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en los EES	% de oportunidad de reporte de vigilancia epidemiológica	Porcentaje	95%	95%	100%	Calidad de los Servicios de Salud
		Tasa general de infecciones intrahospitalarias asociadas a la atención (IAAS)	Porcentaje	5%	0%	0%	Calidad de los Servicios de Salud
		Porcentaje de hospitales que promueven prácticas saludables y de bioseguridad	Porcentaje	80%	80%	100%	Centros Hospitalarios
	1.2.2.4 Mejora de los servicios de hostelería hospitalaria	% implementación del plan de mejora de la hostelería hospitalaria	Porcentaje	95%	0%	0%	Centros Hospitalarios
	1.2.2.5 Programa de Gestión de Citas	% efectividad de la cita programada	Porcentaje	70%	63%	90%	Calidad de los Servicios de Salud
Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la	2.1.1.1 Mejorada la atención en los servicios de salud de primer nivel de atención con énfasis en población priorizada	Concentración de consultas Primer Nivel	Unidad	3	3	100%	Primer Nivel
		Proporción de servicios de salud ofertados en los Centros de Primer Nivel	Porcentaje	60%	46%	77%	Primer Nivel
		Cobertura poblacional de las Unidades de Atención Primaria	Unidad	2250	1573	70%	Primer Nivel
		Porcentaje de caracterización de las necesidades de salud de la población a través del Análisis de Situación de Salud (ASIS)	Porcentaje	80%	0%	0%	Primer Nivel
		Porcentaje seguimiento de la atención al adulto mayor	Porcentaje	90%	72%	80%	Primer Nivel
		Cobertura de visitas domiciliarias a personas con discapacidad y casos prioritarios de salud según meta	Porcentaje	85%	53%	62%	Primer Nivel
		Porcentaje de UNAP's que realizan intervenciones extramurales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Porcentaje	80%	80%	100%	Primer Nivel
	2.1.1.2 Ampliación de la cobertura y acceso a una atención de salud mental, integral y de calidad en la Red SNS	Proporción de servicios destinados a la salud mental	Porcentaje	7%	6%	86%	Asistencia a la Red
	2.1.1.3 Despliegue del Programa Salud Escolar	% ejecución del programa salud escolar	Porcentaje	85%	10%	12%	Primer Nivel
Garantizado el cierre de brecha según cartera de servicios y Modelo de Atención en términos de recursos, a través del adecuado financiamiento del PN con las	2.1.2.1 Implementación del plan de desarrollo e inversión de la Red	% implementación del plan de inversión de al Red	Porcentaje	75%	0%	0%	Primer Nivel
Garantizada la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud	2.2.1.1 Articulación integral de la Red SNS	Porcentaje de referencias efectivas al Nivel Complementario	Porcentaje	57%	56%	98%	Asistencia a la Red Calidad de los Servicios de Salud
		Porcentaje de cumplimiento de contrarreferencia al Primer Nivel de Atención	Porcentaje	55%	11%	20%	Asistencia a la Red Calidad de los Servicios de Salud
	2.2.1.2 Desarrollo e implementación de la Política Institucional de Derechos Humanos	% cumplimiento indicador de derechos humanos	Porcentaje	90%	31%	34%	Calidad de los Servicios de Salud
Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque	2.2.2.1 Conformación de los Comités de Salud (Primer Nivel) y Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)	% comités primer nivel conformados	Porcentaje	95%	51%	54%	Primer Nivel
		% CEAS que cuentan con los comités prioritarios según reglamento 434-07	Porcentaje	90%	90%	100%	Centros Hospitalarios
Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y	2.2.2.2 Desarrollo de la Intersectorialidad para el desarrollo de acciones en los territorios	% efectividad procesos de intersectorialidad en curso	Porcentaje	75%	0%	0%	Primer Nivel
Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles	2.2.4.1 Gestión de la habilitación de los Establecimientos de la red SNS	% EES sometidos para habilitación PN y NE	Porcentaje	85%	57%	67%	Calidad de los Servicios de Salud
Incrementada las competencias y resoluntividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	3.1.1.1 Fortalecimiento del Subsistema de Reclutamiento y Selección	% implementación del subsistema de reclutamiento y selección	Porcentaje	90%	85%	94%	Recursos Humanos

		Razón de Médicos Familiares por habitantes (2,500)	Razón	0.3	0.3	100%	Recursos Humanos Primer Nivel
		Razón de Médicos Generales por habitantes (2,500)	Razón	0.9	0.9	100%	Recursos Humanos Primer Nivel
		Razón de Aux. Enfermería por habitante (2,500)	Razón	1.03	1.03	100%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Razón de Enfermeras por habitantes (2,500)	Razón	1.03	0.9	87%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Razón de Promotores por habitantes (500)	Razón	0.2	0.15	75%	Recursos Humanos Primer Nivel
		Razón de personal médico por 10.000 habitantes	Razón	22	21.38	97%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Razón de personal de enfermería (Lic. y Aux. Enfermería) por 10.000 habitantes	Razón	10	10	100%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Razón de enfermeras certificadas: médicos	Razón	0.5	0.4	80%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Razón de odontólogos por 10.000 habitantes	Razón	3.1	3.02	97%	Recursos Humanos Odontología
		Proporción de médicos del Primer Nivel en relación a la fuerza laboral médica total	Porcentaje	35%	33%	93%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		% de retención de personal	Porcentaje	75%	0%	0%	Recursos Humanos
		Índice de rotación de personal	Porcentaje	26%	0%	0%	Recursos Humanos
	3.2.1.1 Programa de capacitación DCSNS	% Implementación del plan de capacitación	Porcentaje	100%	65%	65%	Recursos Humanos
		Cobertura del programa de capacitación al personal Médico que trabaja en las instituciones del sistema de salud	Porcentaje	90%	90%	100%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Cobertura del programa de capacitación al personal No Médico que trabaja en las instituciones del sistema de salud	Porcentaje	90%	90%	100%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
		Cobertura del programa de capacitación al personal Administrativo que trabaja en las instituciones del sistema de salud	Porcentaje	90%	0%	0%	Recursos Humanos Centros Hospitalarios Primer Nivel
	3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño	Índice Evaluación Desempeño	Porcentaje	90%	90%	100%	Recursos Humanos
	3.2.1.3 Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional	% implementación del plan de seguridad y salud ocupacional	Porcentaje	85%	0%	0%	Recursos Humanos
		Índice de cumplimiento del Programa Gestión de Riesgos Laborales	Porcentaje	90%	0%	0%	Recursos Humanos
		Índice de reportes de incidentes laborales	Porcentaje	85%	0%	0%	Recursos Humanos
	3.2.1.4 Evaluación de la Metodología de Gestión Productiva	Promedio evaluación de la metodología de la gestión productiva	Porcentaje	65%	65%	100%	Centros Hospitalarios
		Razón de camas hospitalarias	Porcentaje	3.1	1.8	58%	Centros Hospitalarios
		Índice de ocupación hospitalaria	Porcentaje	75%	51%	68%	Centros Hospitalarios
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la	4.1.1.1 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS	% implementación del sistema gestión documental	Porcentaje	45%	45%	100%	Administrativo
	4.1.1.2 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	% registro de activos fijos en el SIAB	Porcentaje	55%	55%	100%	Administrativo
	4.1.1.3 Mejora de la Infraestructura y Equipos tecnológica de la Red SNS	Índice de Uso de TIC y Gobierno Electrónico	Porcentaje	95%	91%	95%	Tecnología

	4.1.1.4 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos, vehículos e Infraestructura y Equipos	Grado implementación del Programa de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y Equipos Médicos	Porcentaje	50%	45%	90%	Infraestructura y Equipos
		% de ejecución del plan de mantenimiento de la flota vehicular	Porcentaje	90%	77%	86%	Administrativo
	4.1.1.5 Implementación del programa de readecuación de Infraestructura y Equipos y dotación de equipos a la Red SNS	% cumplimiento del programa de intervenciones de Infraestructura y Equipos y dotación de equipos	Porcentaje	60%	49%	82%	Infraestructura y Equipos
		Porcentaje de reconversión de los EESS de acuerdo a su nivel de resolución, características y necesidad de la población	Porcentaje	100%	100%	100%	Centros Hospitalarios Primer Nivel de Atención
	4.1.1.6 Actualización y despliegue nueva estructura organizativa de la Red SNS por nivel de complejidad	% EES SISMAP con estructura programadas, aprobadas	Porcentaje	90%	86%	95%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.7 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	Porcentaje de cumplimiento requerimientos CCC según evaluación anual del órgano rector (MAP)	Porcentaje	95%	95%	100%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de cumplimiento entregables CAF en el SNS Nivel Central	Porcentaje	100%	100%	100%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de cumplimiento entregables CAF en ORS	Porcentaje	80%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de cumplimiento entregables CAF en CEAS	Porcentaje	100%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de aplicación encuesta de satisfacción de los servicios internos (nivel central)	Porcentaje	100%	100%	100%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de monitoreo indicadores EDI	Porcentaje	100%	100%	100%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.8 Implementación de los programas Desempeño SNS y SISMAP Salud	Porcentaje de monitoreo indicadores SISMAP Salud	Porcentaje	100%	100%	100%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de monitoreo indicadores Programa de Desempeño SNS	Porcentaje	100%	100%	100%	Planificación y Desarrollo
		Grado de cumplimiento de los indicadores del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)	Porcentaje	95%	92%	96%	Planificación y Desarrollo Recursos Humanos
	4.1.1.9 Ejecución y seguimiento de los Planes de Riesgos Institucionales	Porcentaje de cumplimiento plan de implementación y seguimiento a Sistema de Gestión de Riesgos DCSNS	Porcentaje	100%	81%	81%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de cumplimiento plan de implementación y seguimiento a Sistema de Gestión de Riesgos SRS	Porcentaje	100%	84%	84%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.10 Fortalecimiento del Sistema Institucional de Planificación y Desarrollo, Monitoreo y Evaluación PPP	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de monitoreo del POA 2024 SNS	Porcentaje	100%	50%	50%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.11 Implementación Normas Básicas de Control Interno en la Red SNS	Porcentaje de cumplimiento indicador NOBACI en SNS Nivel Central	Porcentaje	95%	91%	96%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.12 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información de la Red SNS	% cobertura y oportunidad de registros	Porcentaje	100%	95%	95%	Gestión de la Información
	4.1.1.13 Simplificación y estandarización de Procesos del Sistema de Gestión de Calidad Red SNS	Porcentaje de cumplimiento plan rediseño de procesos priorizados	Porcentaje	85%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.14 Ejecución del plan de innovación institucional para promoción de la mejora continua	Cantidad de benchmarking realizados	Número	2	1	0.5	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.15 Implementación estándares norma ISO de gestión de calidad en procesos priorizados	Porcentaje de cumplimiento programa de auditorías del SGC	Porcentaje	100%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de cierre acciones correctivas definidas	Porcentaje	100%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de cumplimiento objetivos de calidad	Porcentaje	85%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
		Grado optimización procesos institucionales prioritarios	Porcentaje	90%	0%	0%	Planificación y Desarrollo
		Grado de implementación de la Norma Internacional ISO 9001:2015	Porcentaje	80%	75%	94%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.16 Estandarización de la gestión de litigios en la Red Pública	% de avance en la implementación del Manual de Procedimientos de la Dirección Jurídica	Porcentaje	100%	0%	0%	Jurídica

	4.1.1.17 Gestión de los Acuerdos y Convenios nacionales e internacionales suscritos por el Servicio Nacional de Salud (SNS)	% del avance del registro de los nombres comerciales, emblemas, rotulos, productos, etc., del Servicio Nacional de Salud (SNS)	Porcentaje	50%	50%	100%	Juridica
	4.1.1.18 Estandarización de la gestión jurídica en la ejecución de los procesos de compras y contrataciones en la Red Pública	% de avance en la implementación del Manual de Procedimientos de Compras de Bienes y Servicios del Servicio Nacional de Salud (SNS)	Porcentaje	100%	0%	0%	Juridica
	4.1.1.19 Implementación y seguimiento del Proyecto SALMI en establecimientos de salud (SRS, CEAS y CPN)	Porcentaje de implementación del proyecto SALMI	Porcentaje	100%	52%	52%	Medicamentos e Insumos
	4.1.1.20 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas	Porcentaje de reportes realizados a los proyectos de cooperación en curso	Porcentaje	100%	93%	93%	Planificación y Desarrollo
	4.1.1.21 Implementación del Programa de Seguridad Física de los establecimientos de la Red SNS	Grado de implementación Programa Seguridad Hospitalaria	Porcentaje	85%	42%	50%	Seguridad Física
	4.1.1.22 Fortalecimiento de la alineación de la Planificación y Desarrollo y el presupuesto institucional con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Índice Gestión Presupuestaria	Porcentaje	95%	81%	86%	Planificación y Desarrollo Financiero
		Porcentaje asignación presupuestaria para el Primer Nivel de Atención	Porcentaje	25%	16%	64%	Financiero Planificación y Desarrollo Primer Nivel
		Porcentaje Ejecución Presupuestaria	Porcentaje	95%	92.80%	98%	Financiero
Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	Promedio general Uso del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas (SISCOMPRA)	Porcentaje	95%	75%	79%	Administrativo
	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	% Cumplimiento del sistema de control interno	Porcentaje	90%	44%	49%	Control y Fiscalización
	4.1.2.3 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	% estados financieros emitidos por la ORS y CEAS	Porcentaje	90%	0%	0%	Financiero
	4.1.2.4 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	Porcentaje incremento de los recursos financieros por ventas de servicios	Porcentaje	10%	10%	100%	Centros Hospitalarios
		% glosas de los hospitales	Porcentaje	5%	4%	72%	Centros Hospitalarios
	4.1.2.5 Acuerdo Marco SNS-SeNaSa	% cumplimiento indicadores acuerdo	Porcentaje	85%	0%	0%	Centros Hospitalarios Primer Nivel de Atención
Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos	4.1.3.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS	% implementación Manual señalética	Porcentaje	70%	30%	43%	Comunicaciones
	4.1.3.2 Fortalecimiento de la Transparencia Institucional	Grado cumplimiento Ley Libre Acceso a la Información Pública (Ley 200-04)	Porcentaje	95%	95%	100%	Oficina Acceso a la Información
	4.1.3.3 Despliegue plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud	% implementación del plan de interconexión	Porcentaje	25%	25%	100%	Comunicaciones
	4.1.3.4 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	% del plan de responsabilidad social	Porcentaje	90%	85%	94%	Comunicaciones
	4.1.3.5 Despliegue del Plan de Comunicaciones Internas y Externas de la Red	% de implementación del plan de comunicación interna y externa	Porcentaje	100%	80%	80%	Comunicaciones

Servicios Regionales de Salud

Línea estratégica	Resultado esperado	Resultados Esperados	Productos	Indicador	Meta	SRS M	SRS V2	SRS N2	SRS Nord2	SRS En2	SRS Est2	SRS EV2	SRS COC2	SRS CC2	
Le.1 - Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del SNS a través de la implementación del Modelo de Gestión, del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión	Estructuras organizativas y funcionales desplegadas en todos los niveles del SNS	Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	1.1.1.1 Implementación del Programa Salud Bucodental (PPI 16)	% incremento servicios odontológicos	25%	0%	36%	20%	12%	0%	0%	0%	100%	0%	
			1.1.1.2 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	% disponibilidad de medicamentos trazadores en centros de salud	100%	92%	100%	100%	96%	100%	79%	63%	88%	88%	
				% disponibilidad de medicamentos trazadores programas salud colectiva	96%	52%	53%	53%	46%	53%	53%	52%	53%	26%	
			1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	% incremento servicios laboratorio clínico	30%	13%	20%	43%	100%	60%	23%	57%	77%	7%	
				% incremento servicios imágenes	25%	28%	0%	96%	0%	96%	16%	100%	100%	52%	
			Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	% incremento servicios planificación familiar	16%	100%	56%	88%	0%	25%	0%	38%	38%	0%
				1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	% disminución mortalidad materna	25%	0%	100%	0%	0%	42%	0%	0%	0%	100%
			Racionalizado el uso de los recursos financieros y económicos (inventario, bienes y equipos)			% disminución mortalidad neonatal	20%	49%	14%	100%	100%	100%	100%	55%	16%

			1.1.2.3 Incremento cobertura registro oportuno de nacidos vivos	% cobertura registro nacidos vivos	95%	99%	100%	95%	96%	91%	85%	100%	95%	86%
			1.1.2.4 Despliegue del Plan de Acción para disminución de los embarazos en adolescentes	% embarazos en población adolescente (tendencia a la baja)	19%	100%	102%	100%	100%	97%	100%	100%	97%	102%
			1.1.2.5 Fortalecimiento de los servicios pediátricos hospitales priorizados	% disminución mortalidad infantil	15%	33%	28%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%
			1.1.2.6 Implementación Proyecto Screening Auditivo	% implementación del PoR 44	90%	100%	100%	100%	N/A	N/A	4%	100%	N/A	N/A
		Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la	1.1.3.1 Estrategia de Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)	Porcentaje de individuos diagnosticados con Diabetes tipo II en seguimiento y tratamiento, según protocolo	90%	56%	29%	44%	13%	31%	10%	1%	N/A	48%
				Porcentaje de individuos diagnosticados con hipertensión arterial en seguimiento y tratamiento, según protocolo	90%	69%	49%	44%	0%	90%	4%	56%	N/A	60%
			1.1.3.2 Programa para la Detección Oportuna y Atención por tipo de cáncer	Porcentaje de mujeres entre 19 y 65 años a las que se les realizó el Papanicolau al menos una vez en el último año	50%	63%	N/A	79%	N/A	70%	47%	100%	N/A	100%
				Porcentaje de hombres mayores de 45 años a las que se les realizó examen físico y prueba del antígeno prostático específico (PSA) al menos una vez en el	50%	88%	N/A	42%	N/A	100%	50%	100%	N/A	62%
				Porcentaje de mujeres mayores de 40 años que se le ha realizado una mamografía en el último año	50%	38%	0%	48%	0%	62%	68%	100%	N/A	40%
			1.1.3.3 Implementación del plan de abordaje efectivo de las víctimas de violencia de género que asisten a los EES	Cobertura de las Unidades de Género en los EESS que aplican protocolos de detección y evaluación de riesgo ante violencia	45%	100%	100%	0%	71%	0%	51%	51%	100%	100%

		Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las	1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	% cumplimiento controles de calidad del programa de diálisis	95%	100%	100%	91%	91%	100%	100%	91%	N/A	91%
			1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales priorizados	% disminución lista de espera quirúrgica	35%	51%	74%	50%	71%	0%	0%	100%	0%	0%
Le.2 - Desarrollar un modelo de gestión y planificación de los recursos humanos que garantice la disponibilidad de técnicos y profesionales competentes y que fomente un alto rendimiento alineado a los objetivos institucionales	Aumentado el desarrollo institucional a través del fortalecimiento de las competencias de los colaboradores		1.2.1.3 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS	% adecuación cartera de servicios por tipo de establecimiento	90%	100%	88%	100%	89%	100%	89%	100%	52%	91%
			1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Promedio satisfacción de usuarios de la red	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal	95%	78%	73%	78%	91%	60%	73%	78%	82%	61%
				Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención al recién nacido	95%	94%	79%	85%	94%	87%	79%	96%	100%	92%
Le.3 - Desarrollo de la red asistencial del SNS en coherencia con las políticas de Estado en materia de salud y el Modelo de Atención	Red de Atención Primaria articulada, coordinada y fortalecida Atención Materno Infantil de calidad y estructurada Atención a la urgencia y emergencia cumpliendo criterios de calidad y coordinación			Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en parto	95%	83%	82%	89%	100%	76%	82%	84%	97%	80%
				Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto	95%	85%	79%	83%	84%	79%	79%	93%	87%	80%
		Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	1.2.2.1 Aplicación de los 7 estándares de calidad de los cuidados de enfermería	% personal ENF de los EES que cumplen con los estándares de enfermería	90%	48%	78%	0%	56%	84%	20%	79%	100%	56%

			2.2.2.2 Desarrollo de la Intersectorialidad para el desarrollo de acciones en los territorios	% efectividad procesos de intersectorialidad en curso	75%	67%	0%	53%	56%	100%	60%	100%	0%	100%
		Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y transformación de las estructuras de redes de servicios	2.2.4.1 Gestión de la habilitación de los Establecimientos de la red SNS	% EES sometidos para habilitación PN y NE	85%	91%	83%	77%	42%	64%	57%	25%	41%	78%
		Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles	3.1.1.1 Fortalecimiento del Subsistema de Reclutamiento y Selección	% implementación del subsistema de reclutamiento y selección	90%	67%	100%	0%	50%	19%	50%	100%	0%	90%
		Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	3.2.1.1 Programa de capacitación del SRS	% Implementación del plan de capacitación	100%	57%	55%	63%	35%	100%	43%	51%	68%	61%
			3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño	% cobertura de la evaluación desempeño	90%	84%	97%	100%	93%	99%	54%	100%	100%	100%
Le.4 - Mejora de la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables	Desarrollada e implementada las intervenciones con carácter preventivo, de promoción y asistencia de las enfermedades		3.2.1.3 Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional	% implementación del plan de seguridad y salud ocupacional	85%	82%	24%	0%	0%	0%	53%	76%	0%	100%
			3.2.1.4 Evaluación de la Metodología de Gestión Productiva	Promedio evaluación de la metodología de la gestión productiva	65%	92%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	0%
Le.4 - Mejora de la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables	Garantizado el continuo de la atención para aumentar las expectativas de vida en personas que viven con	Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación. La	4.1.1.1 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS	% implementación del sistema gestión documental	45%	0%	0%	0%	100%	89%	89%	78%	0%	0%
			4.1.1.2 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	% registro de activos fijos en el SIAB	55%	91%	36%	0%	64%	96%	18%	0%	0%	0%
			4.1.1.3 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	% cumplimiento ITICGE	65%	59%	20%	12%	18%	28%	66%	15%	18%	2%
			4.1.1.4 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos, vehículos e infraestructura	% ejecución del plan de mantenimiento de la Red SNS	70%	83%	45%	80%	49%	57%	81%	80%	100%	46%
				% de ejecución del plan de mantenimiento de la flotta vehicular	90%	100%	100%	0%	100%	0%	100%	61%	100%	0%

			4.1.1.5 Implementación del programa de readecuación de infraestructura y dotación de equipos a la Red SNS	% cumplimiento del programa de intervenciones de infraestructura y dotación de equipos	60%	100%	63%	100%	63%	100%	42%	80%	100%	0%
			4.1.1.6 Actualización y despliegue nueva estructura organizativa de la Red SNS por nivel de complejidad	% EES con estructura definidas	85%	94%	47%	0%	86%	66%	76%	98%	95%	81%
			4.1.1.7 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	% EES que cuenta con CCC	70%	100%	66%	64%	46%	46%	20%	100%	51%	46%
			4.1.1.8 Implementación de los programas Desempeño SNS y	Promedio resultados SISMAP Salud	80%	76%	64%	76%	68%	69%	70%	80%	85%	74%
				Promedio resultados Programa Desempeño SNS	80%	51%	51%	41%	41%	53%	54%	56%	56%	61%
			4.1.1.9 Ejecución y seguimiento de los Planes de Riesgos Institucionales	% ejecución de los planes de riesgos	90%	100%	100%	89%	22%	89%	100%	89%	100%	100%
			4.1.1.10 Fortalecimiento del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Promedio de resultados POA SRS	85%	100%	100%	100%	100%	100%	84%	100%	100%	100%
			4.1.1.11 Implementación Normas Básicas de Control Interno en la Red SNS	% completitud del autodiagnóstico NOBACI	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	74%	100%	100%
			4.1.1.12 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información	% cobertura y oportunidad de registros	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			4.1.1.13 Simplificación y estandarización de Procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Red SNS	% adiestramientos completados	100%	100%	100%	98%	100%	86%	71%	81%	100%	100%
			4.1.1.14 Ejecución del plan de innovación institucional para promoción de la mejora continua	% ejecución del plan de innovación	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	% cumplimiento SISCOMPRA	85%	76%	64%	0%	57%	62%	84%	58%	72%	84%
			4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red	% Cumplimiento del sistema de control interno	90%	0%	89%	100%	100%	100%	89%	72%	0%	0%
			4.1.2.3 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	% estados financieros emitidos por la ORS y CEAS	95%	46%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	100%
			4.1.2.4 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	% incremento facturación de la Red SNS	25%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	72%	100%	100%

				% glosas de los hospitales	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			4.1.2.5 Acuerdo Marco SNS-SeNaSa	% cumplimiento indicadores acuerdo	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información	4.1.3.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS	% implementación Manual señalética	70%	96%	100%	0%	4%	43%	0%	9%	61%	9%
			4.1.3.2 Fortalecimiento de la Transparencia Institucional	% implementación del plan de comunicaciones	85%	76%	100%	0%	68%	0%	0%	0%	61%	0%
			4.1.3.3 Despliegue plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud	% implementación del plan de interconexión	25%	100%	100%	0%	14%	100%	0%	0%	100%	0%
			4.1.3.4 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	% del plan de responsabilidad social	90%	100%	100%	100%	89%	100%	0%	100%	100%	100%
						74%	67%	64%	67%	68%	60%	73%	65%	67%