



REPÚBLICA DOMINICANA

INFORME SEMESTRAL

Enero – Mayo 2025



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



INFORME SEMESTRAL

Enero –Mayo 2025



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



TABLA DE CONTENIDOS



Semestre Enero – Mayo 2025

RESUMEN EJECUTIVO	4
RESULTADO MISIONALES	Error! Bookmark not defined.
RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO	8
SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	37
ANEXOS	43
LOGROS ACUMULADOS ENERO 2025 A JUNIO 2025	47

RESUMEN EJECUTIVO



Semestre Enero – mayo 2025



Roberto Alexander Rodríguez Herrera

Director del Hospital Francisco Moscoso Puello.

Como director del Hospital Francisco Moscoso Puello desde el 1 de abril del 2024, mi compromiso es garantizar que nuestra institución brinde atención médica de la más alta calidad, poniendo al paciente en el centro de todas



nuestras acciones y manteniendo un estándar de excelencia clínica en cada aspecto de nuestro trabajo.

Nuestro enfoque estratégico se basa en varios objetivos fundamentales. En primer lugar, nos dedicamos a la modernización continua de nuestra infraestructura hospitalaria, buscando implementar tecnologías de vanguardia y mejoras físicas que optimicen la eficiencia de nuestros servicios y garanticen un entorno seguro y cómodo para pacientes y personal por igual.

De igual manera establecer planes estratégicos para la compra y contratación tanto de servicios como de personal y amortización de deuda y automatización y digitalización de los servicios de seguridad tanto del paciente como del personal.

Además, consideramos que el desarrollo del talento humano es crucial para el éxito de nuestra misión. Por lo tanto, nos comprometemos a capacitar y motivar a nuestro equipo médico y administrativo, fomentando un ambiente de trabajo colaborativo y profesionalismo en el servicio, con el fin de brindar una atención integral y de calidad a todos nuestros pacientes.

No limitamos nuestra labor únicamente al ámbito hospitalario, sino que también buscamos impactar positivamente en la salud de nuestra comunidad.



A través de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, trabajamos para empoderar a los individuos y fomentar estilos de vida saludables en nuestra región.

Por último, pero no menos importante, nos esforzamos por garantizar la sostenibilidad financiera del hospital, gestionando de manera eficiente nuestros recursos económicos y buscando nuevas oportunidades de financiamiento que nos permitan seguir cumpliendo con nuestra misión de servir a la comunidad.

En resumen, nuestro objetivo es convertirnos en líderes indiscutibles en la atención médica de nuestra región, ofreciendo servicios accesibles, seguros y eficientes que contribuyan al bienestar y la salud de todos los miembros de nuestra comunidad.

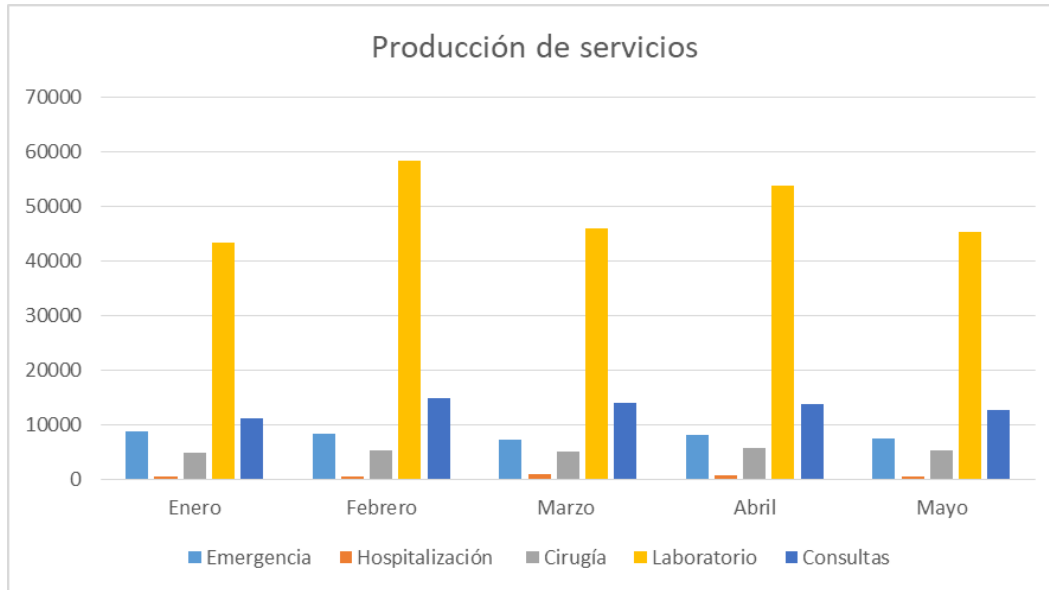


RESULTADOS MISIONALES

Semestre Enero – mayo 2025

Estadísticas

RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO



Semestre enero – mayo 2025



Lista de los comités hospitalarios hasta el momento:

- **comité de farmacoterapéuticos**
- **comité de compras**
- **comité de calidad en la gestión**
- **comité de mejora continua de la calidad de la atención y seguridad del paciente**
- **comité de bioseguridad**
- **comité de medicina transfusional**
- **comité de bioética**
- **comité de control de infecciones**
- **comité de higiene y desechos**
- **comité de emergencia y desastre**
- **comité de mortalidad**
- **comité de farmacovigilancia**
- **comité de donantes**
- **comité de innovación**
- **comité de expediente clínico**



- comité de apertura de buzones
- comité de salud ocupacional, eventos adversos y reducción de caídas

Resumen plan de recursos humanos

Según la ley No. 41-08, De función pública. Según el Art.46- El desempeño de los funcionarios públicos de carrera será evaluado periódicamente, de manera objetiva e imparcial.

La evolución del desempeño de los funcionarios públicos de carrera, tendrán por finalidad:

1. Determinar la calidad de su trabajo y su posible mejora;
2. Determinar sus necesidades de formación y capacitación y prever su desarrollo;
3. Otorgar incentivos económicos, académicos y morales.
4. Determinar su pertenencia y promoción en la carrera.

Art.47- La evolución del desempeño de los funcionarios públicos se efectuará a través de las técnicas, metodologías, procedimientos e instrumentos que se determinen en la reglamentación complementaria de la presente ley.



Art.48- Los funcionarios públicos de carrera cuyo desempeño haya sido calificado de insatisfactorio, mediante el proceso de evaluación, deberán someterse a un programa espacial de capacitación.

A continuación, presentaremos los grupos ocupacionales a que pertenecen los diferentes cargos. También estaremos visualizando la cantidad de Géneros Masculino (M) Y Femenino (F) de los colaboradores, que contamos en este Centro de Salud.

Grupo Ocupacional

GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV	GRUPO V
373	125	429	854	25

Según Género

FEMENINO	MASCULINOS
1,347	459

CAPACITACIÓN	CANTIDAD
Inteligencia Emocional	38
Humanización de los Servicios de Salud	38
Supervisión Efectiva	39



Informe de Avances Tecnológicos

1. Introducción

En el ámbito de la salud, los avances tecnológicos están transformando la manera en que se gestionan los registros de pacientes y los inventarios de medicamentos. Este informe detalla dos sistemas innovadores implementados recientemente: Galeno, un sistema para el registro de pacientes, y SARMI, un sistema de inventario de medicamentos en hospitales. Además, se proporciona un análisis de las incidencias tecnológicas gestionadas mensualmente, clasificadas en resueltas y no resueltas.

2. Avances Tecnológicos Recientes

2.1 Sistema SALMI



SALMI es un sistema avanzado de inventario de medicamentos que optimiza la gestión de suministros en hospitales. Sus características incluyen:

Inventario en Tiempo Real: Proporciona información actualizada sobre el stock de medicamentos, permitiendo un control preciso y la reducción de desperdicios.

Alertas y Notificaciones: Envía alertas automáticas cuando los niveles de medicamentos están bajos o se acerca la fecha de vencimiento.

Reportes y Análisis: Genera reportes detallados sobre el uso de medicamentos, facilitando la toma de decisiones informadas.

Integración con Otros Sistemas: Puede integrarse con otros sistemas hospitalarios para una gestión integral de los recursos.

3. Programas e Innovaciones

3.1. Integración de MEDTURNX

La implementación del sistema MEDTURNX está diseñada para mejorar la eficiencia operativa y la calidad de la atención al paciente. La integración permite:



4. Incidencias Tecnológicas

4.1. Resumen Mensual de Incidencias

4.2. Análisis de Incidencias

Mes: Enero

Total, de Incidencias Reportadas: 731

Resueltas: 726

No Resueltas: 5

Mes: Febrero

Total, de Incidencias Reportadas: 712

Resueltas: 707

No Resueltas: 5

Mes: Marzo

Total, de Incidencias Reportadas: 814

Resueltas: 809

No Resueltas: 5

Mes: Abril

Total, de Incidencias Reportadas: 715

Resueltas: 710



No Resueltas: 5

Mes: Mayo

Total, de Incidencias Reportadas: 823

Resueltas: 818

No Resueltas: 5

Mes: Junio

Total, de Incidencias Reportadas: 705

Resueltas: 698

No Resueltas: 7

5. Gráficos y Tendencias

5.1. Gráfico de Incidencias Resueltas vs. No Resueltas

Mes	Resueltas	No resueltas
Enero	728	3
Febrero	707	5



Marzo	814	0
Abril	711	4
Mayo	816	7
Junio	698	7

5.2. Tendencias Observadas

Incremento de Incidencias: Se observa un aumento en el número de incidencias reportadas cada mes, posiblemente debido a la mayor adopción y uso intensivo de los sistemas MEDTURNX y SALMI.

Tasa de Resolución: La mayoría de las incidencias se resuelven rápidamente cada mes, aunque hay un ligero aumento en las incidencias no resueltas en mayo, lo que podría indicar problemas complejos o falta de recursos.

6. Conclusiones y Recomendaciones

Mejora Continua: Continuar mejorando los procesos de gestión de incidencias para mantener altas tasas de resolución.



Capacitación: Proporcionar formación continua al personal para manejar eficientemente los sistemas y resolver incidencias de manera más rápida.

Monitoreo y Evaluación: Continuar con la incorporación de sistemas de monitoreo robustos para detectar y resolver incidencias antes de que impacten significativamente las operaciones.

Desempeño del área de comunicaciones

El Hospital Dr. Francisco E. Moscoso Puello, a través de su Departamento de Comunicaciones y Relaciones Públicas, ha ejecutado diversas acciones estratégicas tanto internas como externas, alineadas con el Foco de Comunicación Institucional del Plan Estratégico. Estas acciones han contribuido a sensibilizar al personal y a la ciudadanía sobre el impacto del hospital en la salud pública nacional.

Estrategia digital y presencia en medios

Durante el 2025, se fortaleció la comunicación digital, logrando un crecimiento sostenido de nuestras comunidades en redes sociales. Se equilibró el contenido entre las distintas plataformas, desarrollando tópicos específicos para cada una, a fin de optimizar la conexión con los usuarios.



Asimismo, se emitieron notas de prensa informativas que dieron visibilidad a los servicios del hospital y al desempeño del personal médico, permitiendo proyectar una imagen institucional sólida ante la población dominicana.

Talleres para el personal



En el mes de febrero, como parte del compromiso con el bienestar del personal, se realizaron dos talleres:

- "Inteligencia Emocional", dirigido al personal médico y administrativo, con el objetivo de fortalecer la gestión emocional en el entorno laboral. Esta capacitación fue organizada por el Departamento de Recursos Humanos, bajo la dirección de la licenciada Matilde Gómez, e impartida por la licenciada Ircania Medina.



- "Manejo del Estrés", también a cargo de la licenciada Medina, quien compartió herramientas prácticas para mejorar el ambiente de trabajo y la salud mental del personal.

Avances en procedimientos especializados



En marzo se llevó a cabo una exitosa jornada de implantes de prótesis de pene, beneficiando a siete pacientes con disfunción eréctil. Esta actividad fue respaldada por el director del hospital, Dr. Alex Rodríguez, la subdirectora médica, Dra. Scarlett M. Camacho, y la administradora Lic. Milagros Santana.

El evento, auspiciado por la Sociedad Dominicana de Urología, contó con la participación internacional del Dr. Alejandro Carvajal (Colombia) y la Dra. Josefina Morín (México), junto a especialistas locales.

Compromiso con el medio ambiente





En abril, como parte de la Campaña de Protección del Medio Ambiente del Servicio Regional de Salud Ozama (SRSM), el hospital promovió el ahorro de papel y energía, incentivando el uso de la tecnología en los procesos internos.

Extensión comunitaria



En mayo, la Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria realizó una visita médica domiciliaria al sector Ensanche Capotillo, donde atendieron a adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. Esta estrategia forma parte del modelo de atención primaria centrado en la prevención y seguimiento continuo en el entorno familiar.



Día Mundial del Lupus



Ese mismo mes, el hospital organizó una charla educativa titulada “*Cuidados Especiales en los Pacientes con Lupus*”, celebrada en el Jardín Botánico Nacional, en honor a la Dra. Milka Álvarez.

La actividad fue liderada por la Dra. Julissa Paula, jefa del Departamento de Reumatología, y contó con la participación de profesionales de distintas especialidades.

5ta Jornada de Donación Voluntaria de Sangre





En junio, se realizó con éxito la quinta jornada de donación voluntaria de sangre.

El Dr. Alex Rodríguez, junto a la Dra. Scarlett M. Camacho y la Lic. Milagros Santana, resaltó el impacto de esta acción en la atención oportuna de emergencias médicas. Participaron activamente el personal médico, administrativo y colaboradores del hospital.

Conferencia magistral “Reanimación de Control de Daños”



También en junio, se celebró una importante conferencia académica impartida por el Dr. Amado Alejandro Báez.

La actividad contó con el respaldo del Dr. Alex Rodríguez y la presencia de



autoridades médicas como la Dra. Scarlett Camacho, Dra. Ángela Hernández, Dra. Estrella Mejía, y representantes del área de enfermería.

Jornada de acompañamiento psicológico



El 28 de junio, estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) realizaron una jornada de acompañamiento psicológico a pacientes hospitalizados, fortaleciendo la atención humanizada.

Esta actividad fue coordinada por el Dr. Alex Rodríguez, la Dra. Scarlett Camacho, la Mtra. Rosa Ester Martínez y la Dra. Josefina Lorenzo.

Las mismas sirven de campañas internas y externas de nuestro centro de salud.

Cantidad de seguidores y me gusta por mes desglosado: mes de Enero



Red Social	Cantidad de seguidores	de Me gusta
Instagram:	13,955	7,450
Facebook:	6,632	2,580
Twitter (X):	2,115	-

Cantidad de seguidores y me gusta por mes desglosado: mes de Febrero

Red Social	Cantidad de seguidores	de Me gusta
Instagram:	14,285	6,450
Facebook:	6,790	3,452
Twitter (X):	2,348	-



Cantidad de seguidores y me gusta por mes desglozado: mes de Marzo

Red Social	Cantidad de seguidores	Me gusta
Instagram:	15.456	2,450
Facebook:	6,800	4,450
Twitter (X):	2,450	-

Cantidad de seguidores y me gusta por mes desglozado: mes de Abril

Red Social	Cantidad de seguidores	Me gusta
Instagram:	16,390	972



Facebook:	7,190	3,540
Twitter (X):	2,575	-

Cantidad de seguidores y me gusta por mes desglozado: mes de Mayo

Red Social	Cantidad de seguidores	Me gusta
Instagram:	16,450	1,458
Facebook:	7,012	5,907
Twitter (X):	2,672	-

Cantidad de seguidores y me gusta por mes desglozado: mes de junio



Red Social	Cantidad de seguidores	de Me gusta
Instagram:	17,545	5,405
Facebook:	7,237	6000
Twitter (X):	2,712	-

RESUMEN PLAN DE COMPRAS

DATOS DE CABECERA PACC



Monto estimado total	66,288,635
Monto total contratado	
Cantidad de procesos registrados	173
Capítulo	
Sub-capítulo	1
Unidad ejecutora	1
Unidad de compras	HOSPITAL DR. FRANCISCO MOSOSO PUELLO
Año fiscal	2024
Fecha de aprobación	
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETOS DE CONTRATACION	
Bienes	
Obras	
Servicios	
Servicios: consultoría	
servicios: consultoría basada en calidad	
Montos estimados según clasificación MIPYMES	
MIPYMES	45,479,883
MIPYMES MUJER	15,895,388
NO MIPYMES	37,450,674.82
Montos estimados según tipos de procedimientos	
compras por debajo del umbral	6,117,993.31
compras menor	92,707,952.29
comparación de precios	
licitación pública	
licitación pública internacional	N/A
licitación restringida	N/A
sorteo de obras	N/A
excepción-bienes o servicios	416,652
excepción- construcción	
excepción- contrataciones de publicidad	979,310
excepción- obras científicas	N/A
excepción- proveedor único	3,969,343
Excepción - rescisión de contratos	
compra y contratación de combustible	509000



SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

Semestre enero – mayo 2025

Oficina de libre acceso a la información (OAI)

Por la presente deseamos presentar las informaciones estadísticas relacionadas con los portales de solicitud de información y los resultados en cuanto a los niveles de cumplimiento de los plazos de entrega. Estos datos abarcan los meses de enero a junio del presente año 2025. Los portales involucran la recepción y la tramitación de los casos por OAI y que se enmarcan en lo dispuesto por la Ley 200-04 de Libre Acceso. Los casos se muestran en 3 cuadros con sus respectivas notas, cada uno identificado con los números 5.2, 5.3 y 5.4 de la actividad asignados por Planificación y Calidad, a los fines de hacer la presente memoria.

CUADRO 5.2 Nivel de Cumplimiento de Plazos de Entrega.



Atenciones de OAI Según Portales, Tipo de Usuario y Cumplimiento										
Meses	Usuario\	Del Saip	Institucional	Del 311	Suger.	Quejas	Reclam.	Atendidas	En el plazo	Total
Enero	Ciudadano	0	0	1	0	1	0	1	1	1
Febrero	No hubo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	Docente	1	1	0	0	0	0	1	1	1
	Estudiantes	0	0	4	0	4	0	4	4	4
Abril	No hubo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mayo	Analista	1	1	0	0	0	0	1	1	1
	Ciudadana	0	0	1	0	1	0	1	1	1
Junio	Administrador	1	1	0	0	0	0	1	1	1
Total Sem.		3	3	6	0	6	0	9	9	9
% Cumplimiento								100%	100%	100%

Se puede verificar en la tabla que OAI recibió de enero-junio a través de los portales 9 casos, los cuales fueron atendidos y respondidos en tiempo hábil, arrojando un indicador favorable de 100% de cumplimiento. No hubo en esos meses solicitudes por e-mail, ni físicas.

CUADRO 5.3 Resultados Sistema 311 QDRS



Atenciones de OAI Según Portales, Tipo de Usuario y Cumplimiento								
Meses	Usuario\	Del 311	Suger.	Quejas	Reclam.	Atendidas	En el plazo	Total
Enero	Ciudadano	1	0	1	0	1	1	1
Febrero	No hubo	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	Estudiantes	4	0	4	0	4	4	4
Abril	No hubo	0	0	0	0	0	0	0
Mayo	Ciudadana	1	0	1	0	1	1	1
Junio	No hubo	0	0	0	0	0	0	0
Total Semestre		6	0	6	0	6	6	6
% Cumplimiento						100%	100%	100%

A. El cuadro anterior revela que en el período enero-junio se recibieron 6 casos por el Sistema 311 (un promedio de 1 caso por mes).

B. De los 6 casos recibidos, los 6 tienen que ver con quejas, siendo el motivo de éstas: Problemas con emisión de certificados, uno médico y otros de término de curso, y una relativa a pago de prestaciones laborales en espera.

C. Los casos fueron recibidos y atendidos en tiempo hábil, mostrando un cumplimiento de los plazos de 100%.

D. No hubo sugerencias, ni reclamaciones.

CUADRO 5.4 Resultados Portal SAIP y Mediciones de Transparencia



Atenciones Según Tipo de Usuario, Solicitud y Vía de respuesta					
Meses	Usuario\	Por SAIP	Atendidas	En el plazo	Total
Enero	No hubo	0	0	0	0
Febrero	No hubo	0	0	0	0
Marzo	Docente	1	1	1	1
Abril	No hubo	0	0	0	0
Mayo	Analista	1	1	1	1
Junio	Administrador	1	1	1	1
Total Sem.		3	3	3	3
% Cumplimiento			100%	100%	100%

A. Con relación al portal SAIP se muestra en la tabla que 3 solicitudes fueron recibidas en total. Una en marzo de un docente, otra en mayo de una analista de mercados y una en junio de un administrador.

Las 3 fueron respondidas en el plazo correspondiente para un 100% de cumplimiento.

B. Los resultados de mediciones recibidos por Digeig son las calificaciones del cumplimiento de la Ley 200-04 en Transparencia y son las siguientes: 77.19 en enero, 83.32 para febrero, 86.61 en el mes de marzo y 82.58 en abril.

- La recepción a tiempo de las informaciones solicitadas por la OAI tanto por correo y envío de recordatorios a los departamentos y la asistencia del RAI a los encargados que colaboran, ayudaron a obtener los resultados presentes.

Atención al usuario

Encuestas de satisfacción



Durante este periodo se realizaron un total de 2,979 encuestas de satisfacción a través de nuestra plataforma digital. Los resultados reflejan un promedio general de satisfacción del 97.89%. Este alto nivel de satisfacción es un indicativo de la calidad y eficiencia del servicio proporcionado por el departamento de atención al usuario.

Gestión de quejas, denuncias, reclamos y sugerencias (QDSR)

El departamento gestionó el 20 QDRS recibidas a través de los buzones de sugerencias. Cada una de estas quejas y sugerencias fue canalizada y respondida oportunamente gracias al fiel cumplimiento que se le está dando al comité de apertura de buzones, asegurando que las preocupaciones de los usuarios fueran atendidas con rapidez y precisión. Esto ha contribuido a mantener un ambiente de confianza y comunicación abierta con nuestros usuarios.

Avances en transparencia y eficiencia

Uno de los logros más destacados de este periodo ha sido la fase inicial de implementación del sistema de gestión de citas y turnos “Medturnx”. Este sistema tiene como objetivo principal mejorar significativamente la transparencia, eficiencia y veracidad de los datos, permitiendo una gestión más efectiva de las citas médicas y los turnos de los usuarios además de una mejor experiencia para los usuarios. La fase inicial de este proceso ha sido exitosa ya que se han logrado registrar unas 350 citas en las especialidades que se ha tomado como plan piloto y estos primeros resultados muestran una



mejora en la organización y manejo de las citas, reduciendo los tiempos de espera y optimizando los recursos disponibles.

Capacitación continúa

Otro aspecto positivo durante este periodo ha sido la continua capacitación del personal. Con el apoyo del departamento de recursos humanos, se han llevado a cabo talleres y cursos que han fortalecido las competencias de nuestro equipo. Entre los cursos más destacados están:

- 1. Humanización de los servicios de Salud: El Taller de Humanización de los Servicios de Salud representa una herramienta clave para fortalecer el rol del Departamento de Atención al Usuario como puente entre los pacientes, sus familias y el personal de salud. Este tipo de formación es esencial para fomentar una cultura de empatía, respeto, calidez y trato digno en todos los niveles de interacción dentro del centro asistencial.**



ANEXOS

▪

Semestre enero – mayo 2025



MATRIZ DE PRINCIPALES INDICADORES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)

No.	Área	Producto	Nombre del Indicador	Frecuencia	Línea Base	Meta	Resultado	Porcentaje de Avance
1	Comite Farmaco	1.1.1.2 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	Reunión Comité Fármaco Terapéutico (CFT) hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos	trimestral		4 al año	2	50%
2	Laboratorio	1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Seguimiento al reporte mensual de INFOLAB	mensual		12	6	60%
3	Vacuna - pediátrica	1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Seguimiento a los registro de vacunas en niños menores de 5 años	mensual		12	6	60%
4	Emergencias	1.1.5.2 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias	trimestral		4 al año	2	50%
5	Emergencias	1.1.5.2 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios	trimestral		4 al año	2	50%
6	Emergencias	1.1.5.2 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposición de carro de paro	trimestral		4 al año	2	50%
7	Emergencias	1.1.5.2 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.	trimestral		4 al año	2	50%
8	cirugia y sub direccion	1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales priorizados	Gestión de la lista de espera quirúrgica	trimestral		4 al año	2	50%
9	Servicio Usuario	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Realizar de encuesta de satisfacción a los usuarios en la Plataforma Digital.	mensual		12	6	60%
10	Servicio Usuario	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Seguimiento al proceso de referencia y contrarreferencia de la Red.	mensual		12	6	60%
11	Servicio Usuario	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Gestionar los buzones de sugerencias	mensual		12	6	60%
12	Servicio Usuario	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Reuniones del comité de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente para establecer avances, logros, resultados e indicadores.	mensual		12	6	60%
12	Calidad Servicios	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Automonitoreo de la completitud de los expedientes clínicos y apegos protocolos Maternos neonatales, infantil, epidemiología utilizando las herramientas institucionales de calidad de los Servicios.	mensual		12	6	60%
14	Calidad Servicios	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Automonitoreo Aplicación de lista de verificación de completitud de Expediente clínico	mensual		12	6	60%
15	Calidad Servicios	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Automonitoreo Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad en Cirugía	mensual		12	6	60%
16	Control Infecciones	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Reuniones del Comité de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)			12	6	60%

17	Bioseguridad	1.2.2.3 Implementación del Programa de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en los EES	Reuniones del Comité de Bioseguridad Hospitalario	mensual		12	6	60%
18	Bioseguridad	1.2.2.3 Implementación del Programa de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en los EES	Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	mensual		12	6	60%
19	Servicio Usuario	1.2.2.5 Programa de Gestión de Citas	Gestión de los DQRS	mensual		12	6	60%
20	Servicio Usuario	1.2.2.5 Programa de Gestión de Citas	Seguimiento a la actualización de las carteras de servicio de los establecimientos.	mensual		12	6	60%
21	Servicio Usuario	1.2.2.5 Programa de Gestión de Citas	Organizar las citas a consultas externas para que todo los usuarios lleguen con una consulta programada.	mensual		12	6	60%
22	Bioseguridad	2.2.4.1 Gestión de la habilitación de los Establecimientos de la red SNS	Automonitoreo las medidas de políticas de bioseguridad hospitalarias.	mensual		12	6	60%
23	RR-HH	3.2.1.1 Programa de capacitación del SNS	Ejecución Plan de Capacitación SRS-2024	mensual		9	4	50%
24	Financiera	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Rendir oportunamente las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el periodo	mensual		12	6	60%
25	Financiera	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.	mensual		12	6	60%
26	Financiera	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Rendir oportunamente las informaciones concernientes a los indicadores de ingreso, facturación, nómina, deuda e ingresos de odontología	mensual		12	6	60%
27	OAI	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Reportar oportunamente las informaciones financieras que alimentan el sistema de indicadores, fundamentas en el registro sistemático de las transacciones sosteniendo la calidad del dato.	mensual		12	6	60%
28	Financiera	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento.	mensual		12	6	60%
29	OAI	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Cargar oportunamente las informaciones financieras cumpliendo con los criterios de calidad dispuestos por las normativas para que estén disponible a la ciudadanía.	mensual		12	6	60%
30	financiera	4.1.2.3 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia.	mensual		12	6	60%
31	activo fijo	4.1.2.3 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	Relación de activo fijo	mensual		12	6	60%
32	auditoria medica	4.1.2.4 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	mensual		12	6	60%

DATOS DE CABECERA PACC		
MONTO ESTIMADO TOTAL	RD\$	69,119,772.87
CANTIDAD DE PROCESOS REGISTRADOS		53
CAPÍTULO		5180
SUB CAPÍTULO		01
UNIDAD EJECUTORA		0001
UNIDAD DE COMPRA		iversitario Doctor Francisco E. Moscoso Puello
AÑO FISCAL		2025
FECHA APROBACIÓN		
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN		
BIENES	RD\$	35,019,772.87
OBRAS	RD\$	-
SERVICIOS	RD\$	34,100,000.00
SERVICIOS: CONSULTORÍA	RD\$	-
SERVICIOS: CONSULTORÍA BASADA EN LA CALIDAD DE	RD\$	-
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYME		
MIPYME	RD\$	-
MIPYME MUJER	RD\$	-
NO MIPYME	RD\$	69,119,772.87
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO		
COMPRA POR DEBAJO DEL UMBRAL	RD\$	550,900.00
COMPRA MENOR	RD\$	32,178,582.05
COMPARACIÓN DE PRECIOS	RD\$	19,000,000.00
LICITACIÓN PÚBLICA	RD\$	-
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL	RD\$	-
LICITACIÓN RESTRINGIDA	RD\$	-
SORTEO DE OBRAS	RD\$	-
SUBASTA INVERSA	RD\$	-
EXCEPCIÓN - BIENES O SERVICIOS CON EXCLUSIVIDAD	RD\$	17,390,290.82
EXCEPCIÓN - CONSTRUCCIÓN, INSTALACION O		
ADQUISICIÓN DE OFICINAS PARA EL SERVICIO EXTERIOR	RD\$	-
EXCEPCIÓN - CONTRATACIÓN DE PUBLICIDAD A TRAVÉS		
DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL	RD\$	-
EXCEPCIÓN - OBRAS CIENTÍFICAS, TÉCNICAS,		
ARTÍSTICAS, O RESTAURACIÓN DE MONUMENTOS	RD\$	-
EXCEPCIÓN - PROVEEDOR ÚNICO	RD\$	-
EXCEPCIÓN - RESCISIÓN DE CONTRATOS CUYA		
TERMINACIÓN NO EXCEDA EL 40% DEL MONTO TOTAL	RD\$	-
EXCEPCIÓN - RESOLUCIÓN 15-08 SOBRE COMPRA Y		
CONTRATACIÓN DE PASAJE AÉREO, COMBUSTIBLE Y	RD\$	-

