



# **LOGROS DE LA GESTIÓN**

**2016 • 2020**

**DRA. MIRNA FONT FRIAS**  
**DIRECTORA REGIONAL**

# Tabla de contenido



01

**Gestión  
Primer Nivel de Atención**

3



03

**Gestión  
Ante el COVID - 19**

29



02

**Gestión  
Nivel Especializado**

20



04

**Gestión Interna**

42

# Presentación



El Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) en su rol imperante de fortalecer y mejorar la calidad de la prestación de los servicios, asume el reto de enfocar todos los esfuerzos a la Atención Primaria con el objetivo de mejorar los servicios de salud y la calidad de vida de la población en general, impulsar la humanización y calidez de la atención en los Centros hospitalarios del Distrito Nacional, las provincias de Santo Domingo y Monte Plata para lograr una mayor articulación del accionar entre los niveles de salud.

En el informe que se presenta a continuación es un resumen de las acciones más relevantes, ejecutadas en el periodo de gestión de la **Dra. Mirna Font-Frías**, directora general SRSM durante los años 2016-2020. Los logros alcanzados se circunscriben y responden a los objetivos de gobiernos, el fortalecimiento del liderazgo institucional, la articulación de las redes integradas de salud, la concertación, coordinación y abogacía con los diferentes actores sociales relacionados a la salud, en aras de satisfacer las necesidades de los usuarios, con énfasis en la prevención y promoción de los grupos prioritarios y de esta manera contribuir significativamente en la mejora de todos los indicadores de salud, directa e indirectamente relacionados con la prestación.

# Gestión Primer Nivel de Atención



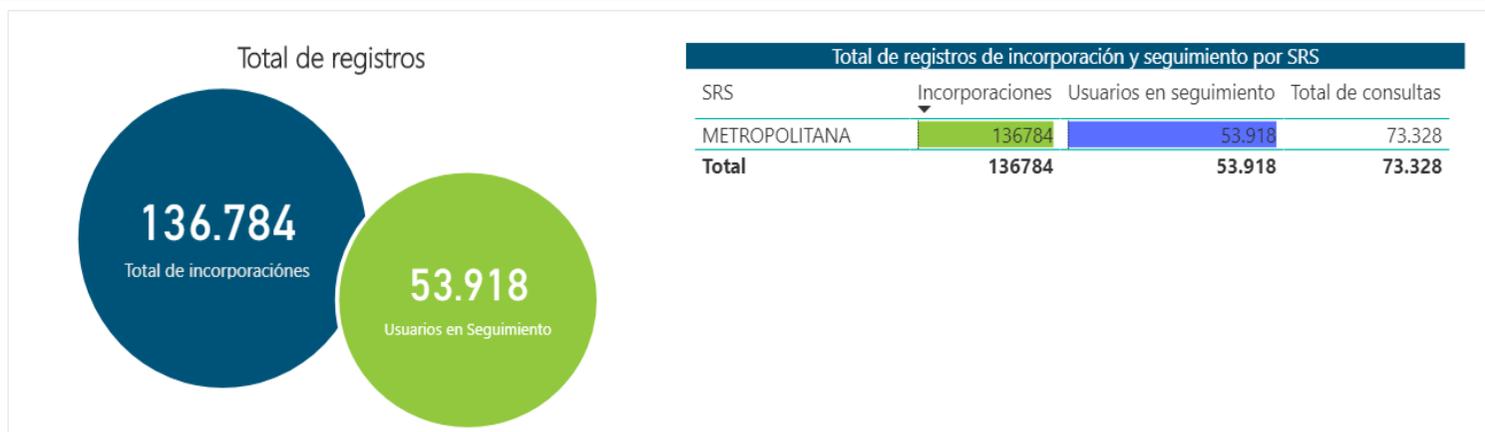
El Primer Nivel de Atención es la asistencia sanitaria esencial, garantiza el acceso a los servicios de salud, generando efectos favorables a la conservación de la salud, previene, minimiza o retarda las consecuencias del riesgo de enfermar y, como consecuencia, el impacto en la reducción de la demanda de atención en niveles de mayor complejidad. Se asumieron acciones dirigidas al cumplimiento de metas, a través del diseño de un plan estratégico obtenido de la identificación de las distintas realidades que afrontan cada una de las Gerencias de Áreas por su demarcación geográfica y niveles de complejidad.



Indicadores que impactan y benefician la salud y bienestar de la ciudadanía.

Sistema Círculos Comunitarios de Salud 2017 - 2020

# Logros



Sistema Círculos Comunitarios de Salud 2017 - 2020



Registros de Diagnósticos de Incorporación Círculos Comunitarios de Salud 2018-2020



## ATENCIONES EN EL ESTABLECIMIENTO

71362

Registros

## CHARLA

951

Registros

## JORNADA DE SALUD

550

Registros

## VISITA DOMICILIARIA

465

Registros

## Total de registros de incorporación y seguimiento por SRS

Área de salud	Incorporaciones	Usuarios en seguimiento	Total de consultas
DISTRITO NACIONAL ESTE	25170	15.365	22.952
SANTO DOMINGO ESTE CENTRO	20168	9.011	11.470
SANTO DOMINGO NORTE	16595	6.261	7.959
DISTRITO NACIONAL OESTE	11582	3.234	4.054
SANTO DOMINGO OESTE HERRERA	10676	3.558	4.595
SANTO DOMINGO ESTE MUNICIPAL	8719	4.524	4.996
SANTO DOMINGO OESTE MUNICIPIOS	7996	3.546	5.595
MONTE PLATA	7140	3.395	4.804
SANTO DOMINGO ESTE ORIENTAL 2	5382	3.366	4.191
SANTO DOMINGO ESTE ORIENTAL 1	3812	2.207	2.712
<b>Total</b>	<b>117240</b>	<b>53.918</b>	<b>73.328</b>



## PREVENCIÓN CÁNCER CÉRVICO UTERINO

### TOTAL DE MUESTRAS DE PAPANICOLAOU POR ESTABLECIMIENTO

Establecimiento

Todas

Region

METROPOLITANA

Gerencia de área

Todas



03/01/2019

01/12/2020

ARS

Todas

13.522

Total de muestras

8

Laboratorios de Patología

3639

Sin resultados reportados



## Producción de Servicios Primer Nivel de Atención

	Consultas	Emergencias
2017	1,346,678	149,348
2018	2,066,777	212,525
2019	1,673,510	189,922
2020	284,835	56,607

Los servicios correspondientes al año 2020 presentan una baja por el cierre durante varios meses de centros de primer nivel de atención ante la entrada de la pandemia COVID – 19.

# Logros



- ❖ Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios en 76 centro de Primer Nivel, obteniendo un porcentaje de satisfacción de 87.62%.
- ❖ En aras incentivar la lactancia materna como alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes, el SRSM asume el compromiso de la conformación de clubes de lactantes o Círculos de Lactancia Materna (CLM), con la finalidad de reducir la desnutrición neonatal y fomentar la estrategia de promover la Salud Materno Infantil. La meta inició a partir de agosto 2019, los datos presentados corresponden al periodo agosto 2019- marzo 2020.

## **Meta lograda y sobrepasada:**

191 Círculos de lactancia conformados

2,893

Mujeres beneficiadas

## Ruta Crítica

La Ruta Crítica es la razón de ser de la Atención Primaria, se constituye de 9 etapas primordiales para poder conducir y seguir dicho proceso en el marco del Modelo de Atención.

<b>Etapas ruta Crítica</b>	<b>Avances en la región Metropolitana</b>
<b>1. Zonificación y Sectorización</b>	140 zonas y 1665 sectores
<b>2. Elaboración de croquis</b>	260 croquis elaborados y 81 digitalizados
<b>3. Llenado de fichas</b>	70,083
<b>4. Digitación de las fichas</b>	43,586
<b>5. Entrega de servicios</b>	Cartera de servicios actualizada y estandarizada puesta en marcha febrero 2020
<b>6. Consulta programada</b>	Programación de consultas en 233 UNAP
<b>7. Sistema de gestión clínica</b>	Homologación de plataforma de servicios con el SNS (CCS) y programas de salud (Vacuna, Tb, VIH) en la red del PNA.
<b>8. Gestión de la UNAP</b>	Solicitudes de 1265 nombramientos del RRHH para las UNAP.
<b>9. Monitoreo y Evaluación</b>	Supervisiones en las UNAP y entrega de hallazgos al personal de salud y encargados para el cumplimiento de indicadores.

75% de avance de ruta crítica

Indicadores que impactan en el mejoramiento de la salud de la población dominicana, a través del acceso a los servicios otorgados en nuestros Centros de Primer Nivel de la red pública en las distintas comunidades.

# Logros

Conformación de Círculo de Adolescentes  
(Meta del Plan Operativo Anual POA)



100% logrado  
Conformado en el Municipal Villa Duarte.  
(Ver acta constitutiva, fotos y grupo WhatsApp)

Conformación de comités de salud  
en nuestros 210 CPN.  
(Meta interna SRSM)



86% logrado  
181 comité conformados  
Ver matriz en Excel, fotos y actas

Iniciativa HEARTS: se basa en un piloto de  
Inclusión y seguimiento personalizado a 14,000  
pacientes con hipertensión arterial y diabetes  
(Meta de OPS Washington)



100% logrado  
Pacientes con seguimiento personalizado y  
provisión de sus medicamentos oportunamente

**Las 3 metas impactan en el bienestar  
socioeconómico de la ciudadanía y al  
Gobierno Dominicano.**



## Gestión Tecnológica y Sistemas de Información

- ❖ Implementación del Expediente Integral de Salud (EIS), el cual permite registrar y consultar en línea la historia clínica de cada paciente sin importar en que centro se encuentre, y de esta manera brindar mejor y más rápida atención médica. En este sentido el SRSM incurrió en una serie de acciones que facilitarían su rápida implementación en el Primer Nivel de Atención, así como en el nivel especializado.

ACCION	CANTIDAD
1. Número de registro Primer Nivel de Atención	266,252
2. Número de registro Nivel Especializado	149,715
3. Cantidad de Centros de Primer Nivel incorporados	195
4. Cantidad de Centros Especializados incorporados	27
5. Cantidad de colaboradores capacitados	668

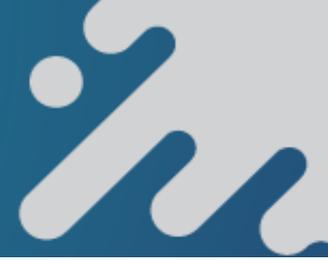


- ❖ Fueron instalada 87 computadoras de escritorios y 93 laptops en los Centros de Primer Nivel de Atención y Centros Diagnósticos, donación Banco Interamericano de Desarrollo por sus siglas BID.
- ❖ Los CPNA también fueron dotados de 89 módems de internet para la digitación del Expediente Integral de Salud (EIS).
- ❖ Implementación de la interconexión digital metropolitano en el 2018, que comprende la instalación de centrales telefónicas en las Supervisiones de Área conectadas remotamente a la central de la DSRSM, para una comunicación más efectiva.
- ❖ Diseño e implementación de un repositorio de datos que contienen todos los formularios de producción de servicios, y de esta manera tener disponible toda la información en un solo lugar, con el objetivo de trabajar con data base de manera lineal.

## Gestión de Infraestructura y Mantenimiento

Dentro de las prioridades operativas de la Dirección de este SRSM enmarcadas en mejorar las condiciones de infraestructura de cada uno de los Centros de salud para brindar los servicios de manera más eficiente. En este tenor se realizaron intervenciones detalladas de la manera siguiente:

ACCION	CANTIDAD
Mantenimientos y reparaciones de mobiliarios y equipos	934
Instalaciones de mobiliarios y equipos	664
Reparaciones de plantas eléctricas	32
Instalaciones de aire acondicionado	57
Remozamiento de Centros de Primer Nivel de Atención	58

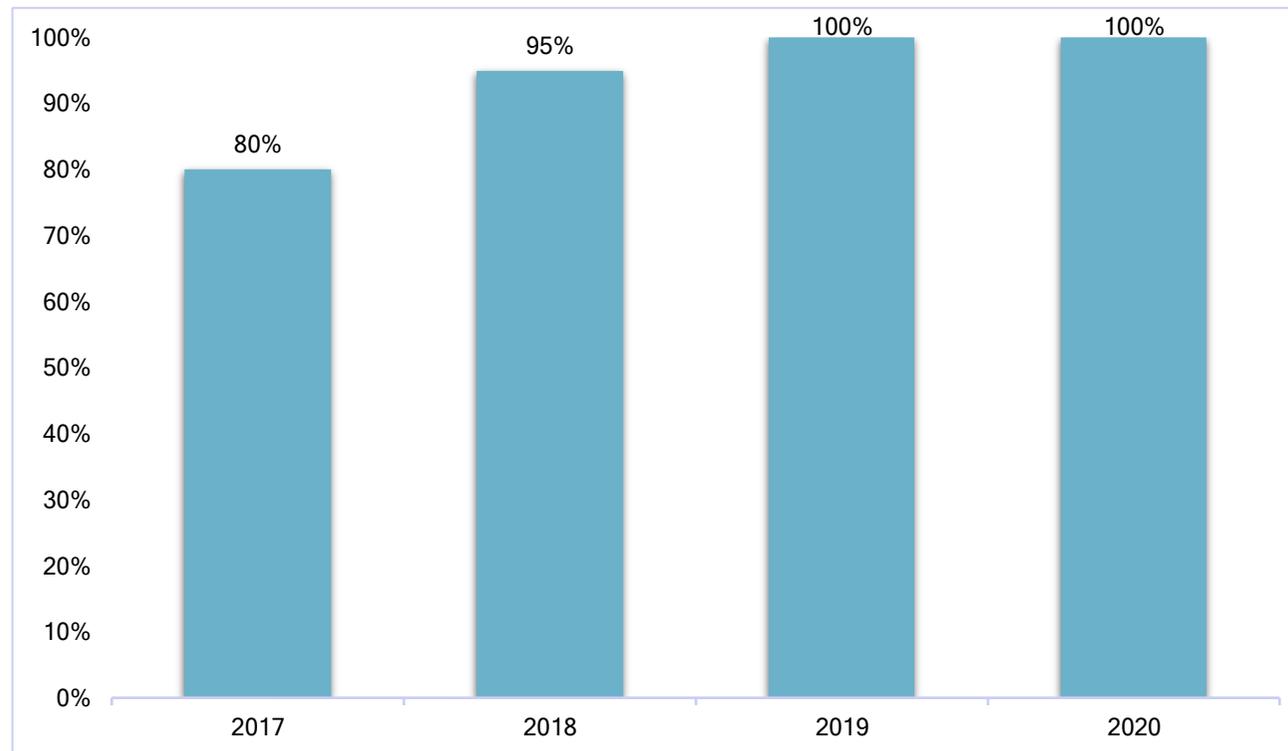


## Gestión de Medicamentos e Insumos

- ❖ El Servicio Regional de Salud Metropolitano, ha logrado mantener activo su comité Fármaco Terapéutico Regional, el mismo da seguimiento para garantizar el buen funcionamiento del uso racional de los medicamentos e insumos para hospitales pertenecientes a nuestra red de salud, en la actualidad el comité de Fármaco Terapéutico se ha implementado en 21 hospitales de nuestra Región.
- ❖ Cumplimiento del 100% de dispensación de medicamentos trazadores a los usuarios del régimen subsidiado por SENASA.
- ❖ Equipamiento de los equipos de protección personal (EPP) cada establecimiento de Salud para la prestación de los servicios a pacientes con COVID 19.
- ❖ Distribución al 100% de medicamentos e insumo de manera efectiva a los 34 Hospitales, 228 Centro de Primer Nivel de Atención, 26 SAI, 250 establecimientos con servicio de planificación familiar, 21 establecimientos que contemplan el programa de transmisión vertical y 16 centro diagnóstico.
- ❖ Dispensación al 100% de medicamentos trazadores a los usuarios del régimen subsidiado por SENASA.
- ❖ Dispensación del 100% de los medicamentos utilizados para el LUPUS, COVID-19 entre otras enfermedades de manera ambulatoria a todos los usuarios de nuestra demarcación geográfica.



## Entrega Oportuna de Dispensación de Medicamentos del Primer Nivel de Atención



## Gestión Salud Bucal

**2,167,881**

Procedimientos

**851,197**

Consultas

**16,730**

Odontólogos  
capacitados

**224**

Servicios  
odontológicos instalados

**69**

Jornadas de atención y  
prevención en salud bucal

**73**

Consultorios  
habilitados

**67**

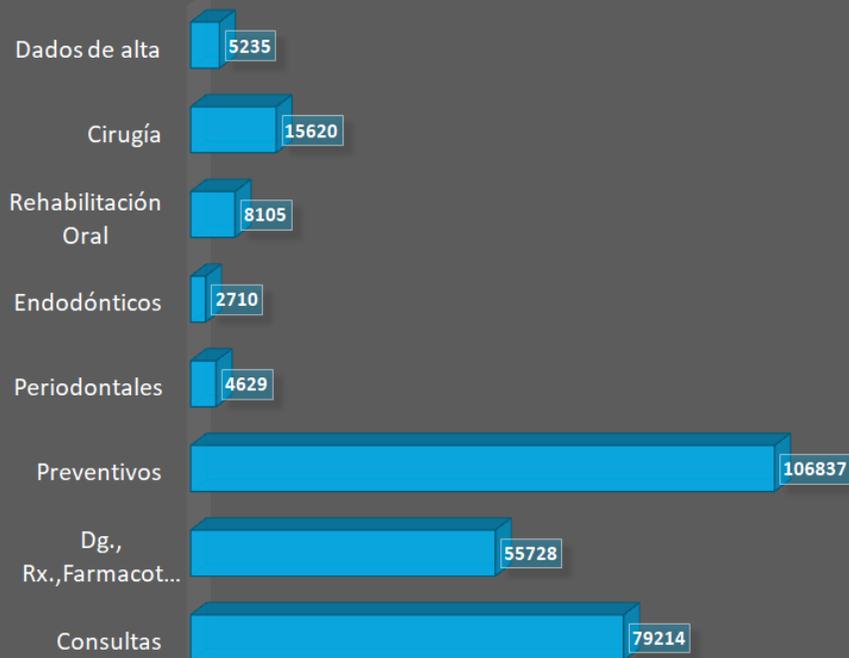
Consultorios  
nuevos

**24**

Consultorios  
remodelados

# Logros

## 193,629 PROCEDIMIENTOS ESCOLARES AÑO



## Procedimientos Escolares

Consultas	79,214
Dg, Rx, Farmacoterapia	55,728
Preventivos	106,837
Periodontales	4,629
Endodónticos	2,710
Rehabilitación Oral	8,105
Cirugía	15,620
Dados de Alta	5,235
Totales	193,629



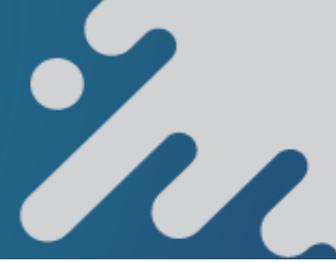
## Gestión Clínica

- ❖ El servicio de tuberculosis fue implementado en 189 centros, y el servicio de VIH en 28 Servicios de Atención Integral, a los mismos se les distribuye los medicamentos de manera trimestralmente acorde a lo establecido en el sistema único de gestión de medicamentos e insumos (SUGEMI).
- ❖ La reducción de la transmisión vertical hemos logrado favorecer **372** recién nacidos con formula infantil, de un total programado de 415 embarazadas en el 2017 correspondiente a 21 Establecimientos de salud, según la incidencia de casos.
- ❖ Realización y coordinación de 30 jornadas para donación de sangre voluntaria, a fin de dar respuesta a la marcada necesidad de hemoderivados, logrando recaudar 129 unidades de sangre.
- ❖ Se realizaron intervenciones a **27** centros Hospitalarios para el análisis de aguas residuales, de las cuales tomamos muestras en áreas estratégicas para prevenir enfermedades nosocomiales e infecciosas, y se efectuaron **106** toma de muestra de cloro residual. Obteniendo como resultando con las mediciones de cloro residual mayor control de la calidad del agua que utilizan los establecimientos de salud.
- ❖ Realización de **20** intervenciones mediante búsqueda activa de casos en el terreno de enfermedades transmitidas por vectores: Dengue, Leptospirosis malaria, según el comportamiento epidemiológico, involucrando a las autoridades locales, ayuntamientos y juntas de vecinos, logrando abarcar las 8 Supervisiones de Áreas.
- ❖ Automatización del área de química del Centro Sanitario y CPNA Villa Duarte.
- ❖ Implementación de visitas de verificación y control de calidad a los 78 laboratorios clínicos que tamizan pruebas de VIH.

# Logros



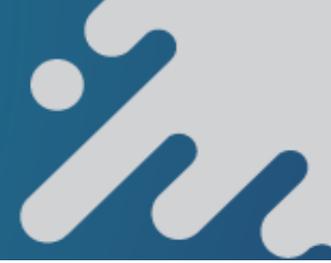
- ❖ Se garantizó los servicios de atención integral a personas viviendo con VIH/SIDA, así como la terapia antirretroviral de 1era., 2da. y 3era. Línea a un total de **17,690** pacientes distribuidos en los 26 servicios de atención integral
- ❖ Realización de **545,386** pruebas diagnósticas de los 36 laboratorios del primer nivel de atención, correspondientes **40,874** usuarios que acudieron en busca de los servicios ofertados
- ❖ Alianzas estratégicas con líderes comunitarios para continuar la veeduría comunitaria con la participación activa de la comunidad en la colaboración del cuidado de las instalaciones de los Centros Diagnósticos y Primer Nivel de Atención
- ❖ Evaluaciones del estado nutricional de los escolares mediante indicadores antropométricos, con esta implementación se alcanzó **17,464** escolares evaluados de estos **4,769** fueron direccionados a las Unidades de Atención Primaria que le corresponden según su demarcación geográfica.



## Logro Implementación de Estrategia 90-90-90

Meta	90% de PVVIH conocen su condición	90% pacientes tratado con ARV	90% pacientes carga viral indetectable
Cumplimiento SRSM	88%	68%	78%

# Gestión Nivel Especializado



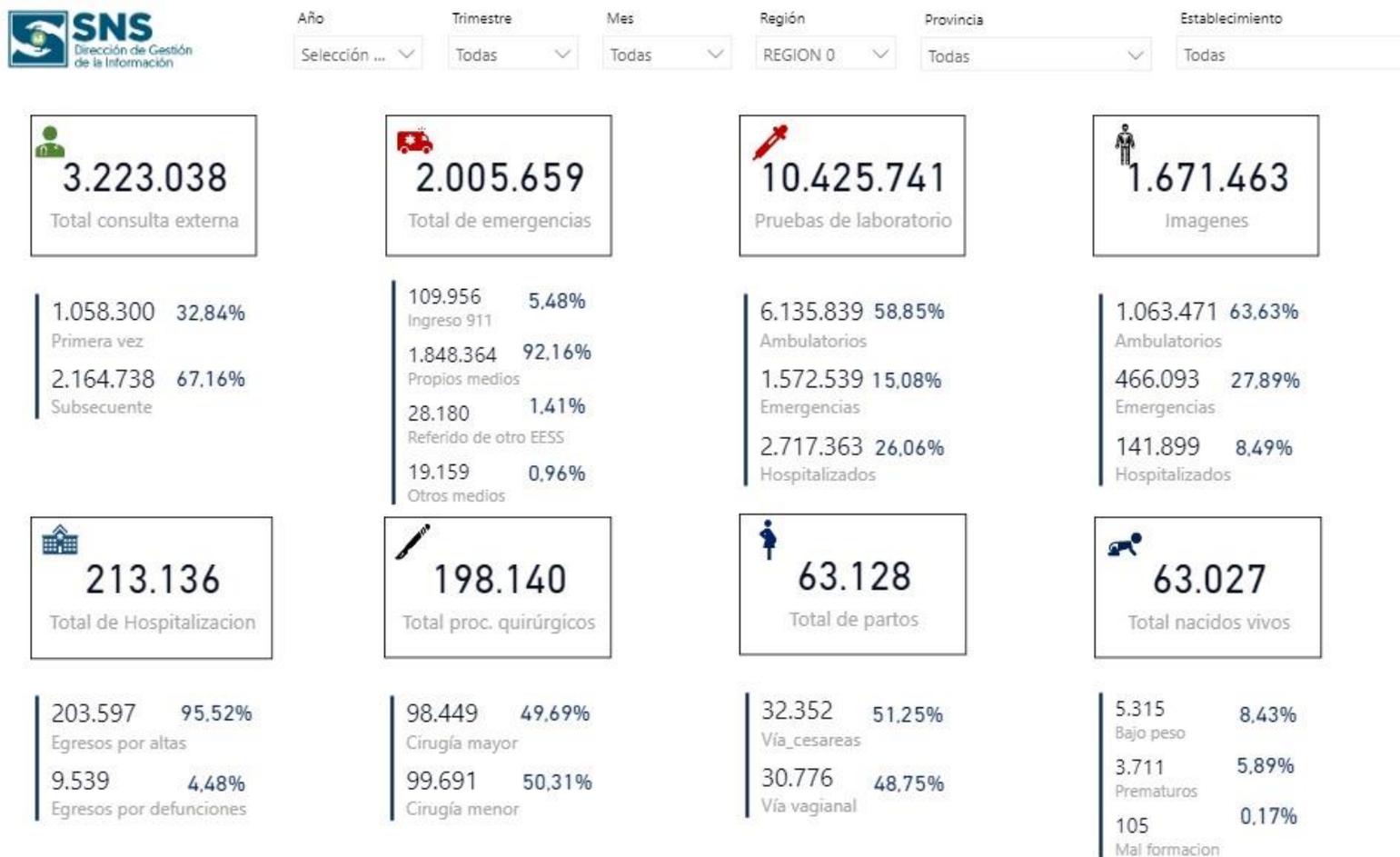
Los centros de atención especializada proporcionan servicios de salud a la población, como parte activa de una red, conforme al nivel de complejidad y a la cartera de servicios que le corresponda, apegados a los principios bioéticos de manera humanizada, integral, segura, oportuna. En este componente los mayores logros a resaltar se enlistan a continuación:

- ❖ Fortalecimiento del proceso de transparencia de una manera integral a través de la gestión de acompañamiento para puesta en funcionamiento de los portales de transparencia y la conformación de las Oficinas de Acceso a la Información Pública en los centros de la red pública de esta demarcación, en la actualidad **15** CEAS poseen Responsables de Acceso a la Información, **14** portales de transparencia activos y **12** Oficinas de Acceso a la Información.
- ❖ Reuniones interniveles, con la finalidad de implementar las redes integradas de los servicios de salud con los actores principales de esta demarcación. Con una participación activa de **150** colaboradores del personal médico del primer nivel de atención y del nivel especializado.
- ❖ Talleres de veeduría Ciudadana donde se integraron más de **160** personas, con el objetivo de implementar el mecanismo democrático de representación que le permite a las personas y a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión.

- ❖ Incorporación del 35% de los CEAS en la cuenta única del tesoro en cumplimiento a la Ley No.567-05 y su reglamento de aplicación.
- ❖ Implementación de las reuniones o mesas de salud intersectorial, donde se ejecutaron **16** reuniones con un total de **216** participantes con la finalidad de fortalecer la gobernanza y rectoría. Donde participan diversos actores relacionados a la salud, Ayuntamiento, Gobernadores, Diputados, CAASD, Policía Nacional, SENASA, Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer, INACIF, Cruz Roja, DIGESETT, representante de las comunidades y de la Dirección de Área de Salud, Dirección Provincial de Salud con la integración activa de los directores de los hospitales.
- ❖ **632** colaboradores capacitados en humanización en salud, durante el año 2019, para garantizar el trato con calidad y calidez.
- ❖ Logramos la certificación de habilitación y acreditación 39 centros hospitalarios de nuestra demarcación geográfica.
- ❖ Conformación y juramentación de **8** comités de calidad hospitalaria con el acompañamiento de Viceministerio de Garantía de la Calidad.
- ❖ Capacitación a **180** colaboradores en Redes Integradas de Los Servicios de Salud, con el acompañamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS / OPS), dirigida a los equipos de las Supervisiones de áreas, personal médico.

# Logros

## Producción de Servicios



Producción de servicios año 2019 – 2020. Disponible en el Repositorio de informaciones del Servicio Nacional de Salud.

## Gestión Materno Infantil

- ❖ En el año 2018, para cumplir con los compromisos establecidos en el plan nacional de reducción de la mortalidad materna e infantil, se creó la Coordinación Materno Infantil en SRSM, la cual integra un equipo de profesionales obstetras, neonatólogos y gestores en salud.
- ❖ Implementación de la estrategia de código rojo, capacitando al personal de los 21 hospitales que prestan servicios maternos infantiles pertenecientes a esta demarcación.
- ❖ Creación y puesta en funcionamiento del sistema de Gestión de hemoderivados con la finalidad de suplir las necesidades de sangre en nuestros centros, para evitar la muerte por hemorragias obstétricas, con **610** unidades de sangre gestionadas.
- ❖ Implementación de la unidad de traslados, coordinando la asistencia para los servicios pediátricos y neonatales 24 horas al día. Dando respuesta oportuna a las usuarias de servicios maternos con complicaciones que ameriten unidades de altas dependencias obstétricas, en esta línea de tiempo se han gestionado un total de **1,836** traslados maternos infantil.

# Logros

- ❖ Con la finalidad de monitorear los indicadores que impactan en la prestación de los servicios, fueron creados instrumentos de recolección de datos que permitiera conocer en tiempo real la situación de cada centro, entre estos citamos: matriz de sala situacional, seguimiento las unidades de cuidados intensivos, así como la matriz de egreso de pacientes puérperas.
- ❖ Creación comités intrahospitalarios para la evaluación de las cesáreas primarias, logrando impactar de manera positiva con una reducción de parto por cesárea de un **9%** en el año 2019.



## Avances Razón Mortalidad Materna y Tasa de Mortalidad Neonatal

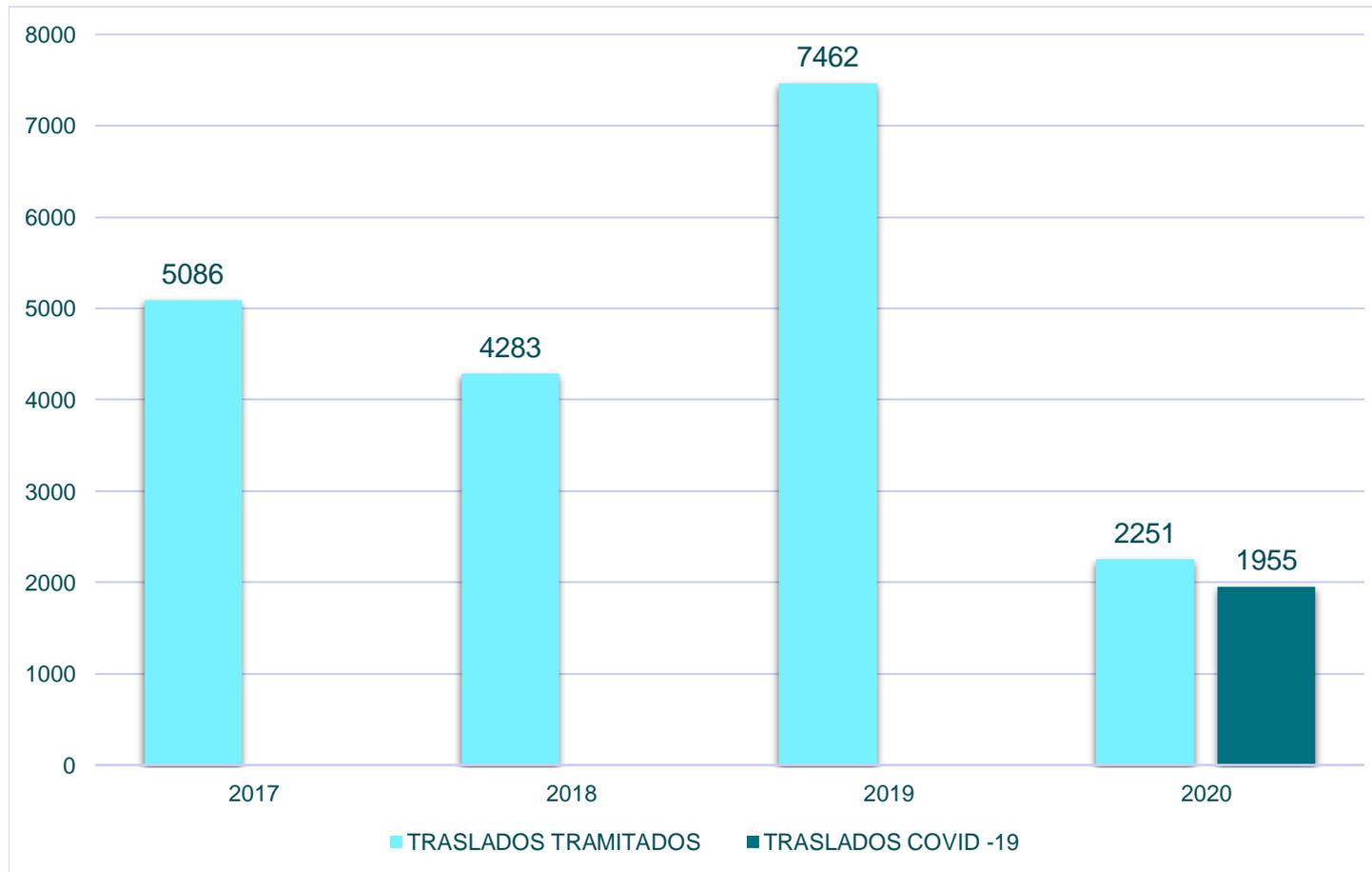
Descripción	SRSM			República Dominicana		
	2018	2019	Variación	2018	2019	Variación
Muertes Neonatales	1007	779		2422	1690	
Tasa de Mortalidad Neonatal	22	17	(-)24%	21	17	(-)20%
Muerte Post Neonatal	268	257		623	672	
Tasa Mortalidad Post Neonatal	6	6	(-)6%	5.4	5.7	(+)4.9
Muertes Infantiles	1275	1036		3048	2632	
Tasa Mortalidad Infantil	27	22	(-)19%	26	22	(-)15%
Muertes Maternas	66	39		154	108	
Razón Mortalidad Materna	145	84	(-)42%	130	91	(-)30%

## Gestión de Urgencias y Emergencias

- ❖ Capacitación en 10 Centros de salud sobre Soporte Vital básico (SVB), con un total de 152 personas participantes.
- ❖ Fueron impartido un total de 16 cursos de Recepción Acogida y Clasificación de pacientes (Triage) en los CEAS, con un total de **548 personas capacitadas**.
- ❖ Se impartieron **5** cursos en Bioseguridad hospitalaria y colocación de Equipos de Protección Personal centros de salud, con un total de **85** personas capacitadas, quienes fueron multiplicadores en sus centros.
- ❖ Implementación del Triage respiratorio en todas las salas de los CEAS para un total de 32 Triage respiratorios funcionando actualmente.



## Gestión de Traslados



## Cumplimiento Planes de Riesgo y Seguridad Hospitalaria

**Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres**

**30**

**Entrenamientos en gestión de riesgo al personal de salud en Hospitales**

**30**

**Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres**

**27**

**Hospitales con implementación de Triage respiratorio**

**23**

**Hospitales con Índice de Seguridad Hospitalario aplicado**

**6**

**Planes de Contingencia para Temporada Ciclónica elaborados y entregados**

**2**



## Atenciones y Despacho de medicamentos e Insumos



**17,885**  
**Atenciones**



**103,039**  
**Medicamentos**  
**distribuidos**



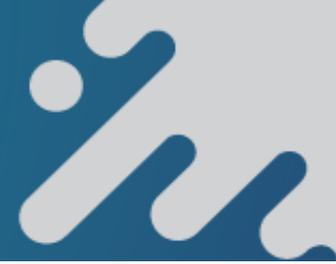
**3,155,460**  
**Unidades de EPP**



**9,900**  
**Pruebas rápidas**



**44,506**  
**Galones y unidades de**  
**insumos desinfectantes**



- ❖ Selección, acompañamiento y logística de 11 hospitales para el manejo de pacientes positivos para COVID-19
- ❖ Suministro y distribución de los insumos y los equipos de protección personal necesarios para el manejo de los pacientes a los centros hospitalarios.
- ❖ Creación de ruta crítica para el manejo de las pacientes embarazadas con síntomas o positivas al Covid
- ❖ Creación de áreas de triaje en los 34 hospitales para el manejo de pacientes sintomáticos y su caracterización acorde a los hallazgos clínicos.
- ❖ Capacitación en el 100% del personal en el manejo de la ruta crítica de los desechos infecciosos, así como la conformación de los comités de control de infecciones asociadas a la salud.

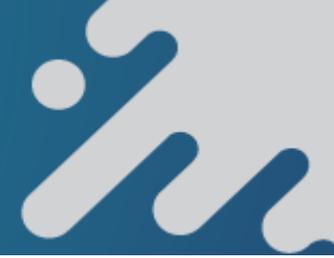


- ❖ Supervisiones de los hospitales materno infantil perteneciente a la jurisdicción de esta institución, brindando el acompañamiento necesario para velar por el apego de las guías, normas y protocolos materno infantiles.
- ❖ Elaboración de flujograma de Triage respiratorio materno y pediátrico, para los casos sintomáticos respiratorios, tomando en cuenta las recomendaciones internacionales publicadas hasta ese momento.
- ❖ Realización de medidas preventivas orientadas a la eliminación de cacharros acumulados en 40 Centros de primer nivel de atención, para evitar brotes de dengue en estos momentos.
- ❖ Reunión con los representantes de OPS para ejecutar plan de acción en los EESS de PNA y CEAS.
- ❖ Capacitación a los encargados departamentales en INTEC sobre el covid19.
- ❖ Capacitación al personal de salud sobre el uso correcto de EPP.

# Logros

- ❖ Capacitación a encargados de establecimiento de salud sobre la desinfección hospitalaria.
- ❖ Reunión con encargados de CPN y CEAS para socializar las acciones y preparación de los centros de salud para la atención a pacientes covid (instalación de triajes y/o screening respiratorio).
- ❖ Operativo de pruebas rápidas al penal la Victoria, realización de 1000 pruebas.
- ❖ Traslado de 64 reclusos hacia el penal Batey Bienvenido.

# Logros



- **Asignación de un equipo de Salud en los Mercados de la Av. Juan Pablo Duarte y Villas Agrícolas.** (Los equipos de salud estuvieron fijos desde el 15 de abril hasta el 20 de mayo).



# Logros



- Se asignó un equipo de salud para colaborar con la DPS para la realización de pruebas rápidas
- Se asignó a un equipo de salud para realizar visitas domiciliarias a pacientes COVID junto a los militares del MIDE.





## Otras intervenciones ejecutadas en Monte Plata

95 pruebas rápidas  
7 reactivas al COVID-19

Fumigación y  
desinfección de la cárcel

Destacamento La  
Quinta, Monte Plata

Entrega de EPP para los  
internos privados de  
libertad de policías

126 visitas domiciliarias



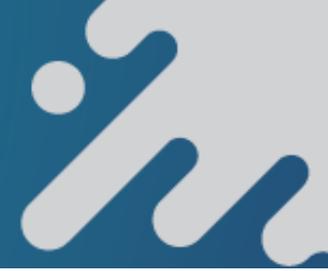
PIC-COLLAGE



## Entrega de Equipos de Protección Personal



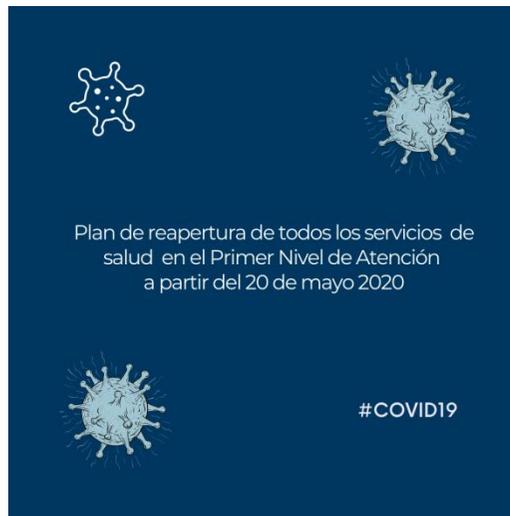
# Logros



A partir del 20 de mayo se inició la reapertura gradual de todos los servicios ofertados en el Primer Nivel de Atención para la población COVID y no COVID para tales fines se realizaron las siguientes acciones:

- ✓ Diseño de guía para el personal de salud en el marco de la reapertura gradual de los servicios
- ✓ Colocación de triajes o screening respiratorios en los centros con capacidad resolutive
- ✓ Jornadas de desinfección en los centros

Evidencias:



# Logros



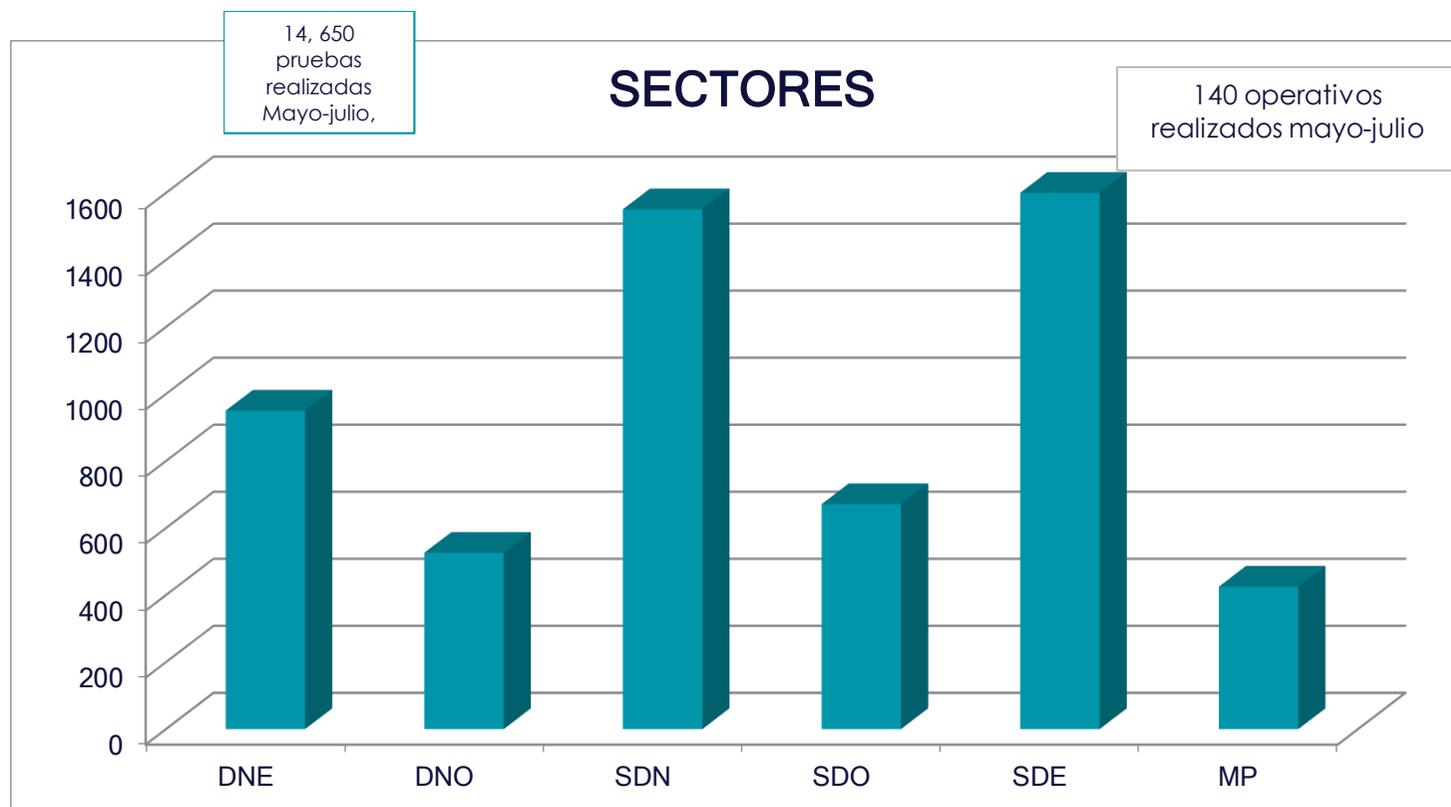
Se continuó con las intervenciones en el Gran Santo Domingo en los sectores con mayor aumento de casos según los boletines epidemiológicos: Villa Mella, María Auxiliadora, Los Jardines, Los Mina, 30 de mayo, Las Cañitas.



# Logros



Esta totalidad de pruebas corresponden a los operativos e intervenciones realizadas con el Ministerio de Defensa y Ministerio de Salud en los barrios más afectados por el covid-19. Adicional a las PCR realizadas diariamente por el Laboratorio Nacional Dr. Defilló y otros laboratorios autorizados.

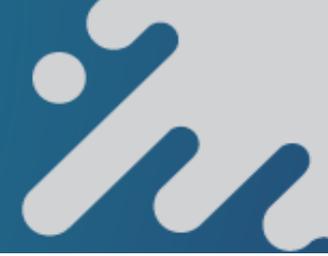


Fuente del dato: Ministerio de Defensa, C5i.

# Logros



- ❖ Jornadas de trabajo para el alistamiento de los Centros de Salud con las autoridades del Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Salud y el acompañamiento técnico de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud, OMS/OPS
- ❖ Capacitación a los 34 directores de los Centros de Salud en diagnóstico y manejo de casos tanto sospechosos como confirmados de COVID-19.
- ❖ Entrenamiento a los jefes de servicios de emergencias para la reorganización de flujos, habilitación de espacio y fortalecimiento del personal médico y de apoyo en el contexto de la pandemia.
- ❖ Monitoreo constante al personal de la salud principalmente en las salas de emergencias en el manejo adecuado de pacientes respiratorio.
- ❖ Socialización constante de los procedimientos de notificación obligatoria de forma oportuna y el llenado correcto de la ficha de solicitud de traslado para casos confirmados de COVID-19 en la red.
- ❖ Monitoreo continuo de las camas habilitadas, disponibles y ocupadas en los centros de acopio COVID-19, mediante los cortes pertinentes de cada centro de salud a través de su coordinador hospitalario COVID-19.
- ❖ Monitoreo del link para la regulación de traslado de pacientes COVID-19, manteniendo contacto estricto con el jefe de servicio de emergencias, coordinador hospitalario COVID-19 o/y director del centro
- ❖ Seguimiento en el proceso de espera del paciente sospechoso o confirmado para covid-19 en el centro de salud referido, garantizando el soporte asistencial del mismo mientras permanezca en el centro



- ❖ Coordinación las 24 horas del día y los 7 días de la semana con el departamento de emergencias y urgencias del SNS/COE en la regulación de traslado de pacientes sospechoso o confirmado para covid-19 mediante una flota asignada, garantizando el abordaje oportuno del traslado de esos pacientes.
- ❖ Identificación y preparación de los centros de hospitalización designados para pacientes COVID-19 atendiendo el grado de especialización en salud (maternos, pediátricos, clínico quirúrgicos, polivalentes y de cuidados intensivos) a los fines de optimizar los recursos disponibles y beneficiar a los pacientes sospechoso o confirmado para COVID-19
- ❖ Distribución de las unidades de ambulancias COVID-19 asignadas a este SRS, atendiendo a las necesidades de traslado de la población, estableciendo prioridad en los centros de salud con mayor afluencia de casos sospechosos y/o confirmados para COVID-19, garantizando traslados oportunos y tiempo de espera razonables.
- ❖ Coordinación de los centros de salud con unidades especializadas en Psiquiatría, hemodiálisis, a los fines de integrarlos a la respuesta oportuna de pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19 y con estas patologías de base
- ❖ Respuesta a las solicitudes de traslados ambulatorios para pacientes renales confirmados para COVID-19 de manera ambulatoria que requieren servicio de hemodiálisis y deben ser aislados ante el riesgo de contagio.
- ❖ Soporte al sistema de emergencias médicas 911 de pacientes sospechas o confirmados para covid-19 y su recepción oportuna en las unidades respiratorias



La Dirección del SRSM ha encaminado su gestión al cumplimiento de los lineamientos estratégicos de los objetivos de gobierno en materia de salud, así como de un modelo organizacional y de fortalecimiento institucional, que facilite el logro efectivo de la visión y misión, para beneficio de la salud de la población. En este sentido hemos enfocado su accionar en los aspectos siguientes:

- ❖ Puesta en funcionamiento del portal de transparencia institucional, logrando alcanzar un **100%** del índice de transparencia según las mediciones mensuales realizadas por la Dirección de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG), con una colación de 473 archivos en el transcurso de los meses del año 2020.
- ❖ **100%** de cumplimiento en la gestión de las solicitudes de información, a través de Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP), con 47 solicitudes, las cuales fueron recibidas, tramitadas y respondidas en menos de 10 días hábiles.
- ❖ **100%** de cumplimiento en la publicación de datos abiertos, con la puesta a disposición al público de 3 conjuntos de datos de información estadísticas de producción de servicios de salud, en formatos reutilizables.
- ❖ La institución se encuentra vinculada al Sistema de Gestión de Quejas, Denuncias y Reclamaciones 311, a través del cual se han recibido, tramitado y respondido 51 procesos, todos dentro de los plazos establecidos. En base a los cuales se ha obtenido un **100 %** en cumplimiento según la evaluación de esa actividad, en cuanto al proceso.

- ❖ La institución además cuenta con una Comisión de Ética Pública, que tiene por objetivo promover la vigencia de la ética y realizar actividades que prevengan actuaciones contrarias a los principios éticos, alcanzando un índice de cumplimiento de las ejecuciones de los planes trabajo de **94%**. La CEP-SRSM se encuentra vigente desde el 2015 y el 10 de septiembre del 2019 se realizó la elección de sus miembros para el periodo 2019-2021, proceso que fue supervisado y validado por la Dirección de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG).
- ❖ Como parte de nuestro compromiso con la transparencia institucional, hemos sido incorporados a las publicaciones de los procesos en las diferentes modalidades que se realizan a través del Portal Transaccional de Compras Dominicana, que es una plataforma web que permite a las Instituciones Públicas hacer todo el proceso de contratación en línea. La ciudadanía puede acceder a lo que va a comprar la institución, cuándo, a quién, cómo y por cuánto lo compra.
- ❖ Hemos logrado certificaciones otorgadas por la oficina Presidencial de Tecnología de la Información y Dirección de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)
  - NORTIC A2 sobre estandarización de portales
  - NORTIC E1 gestión de redes sociales
  - NORTIC A-3 sobre publicación de Datos Abiertos
- ❖ Conformación del comité administrador de medios Web (CAMWEB) según las exigencias de la OPTIC.

❖ Implementación de gobierno electrónico, a través del desarrollo de una serie de herramientas tecnológicas que agilizan los procesos e incentivan el uso de los tics, entre los cuales resaltamos:

- Implementación de La **Intranet** en la cual funcionan los módulos:
- Gestión Documental para la recepción
- Sistema de Producción de Estadísticas que contiene los siguientes formularios:

- I. R8
- II. 62 A
- III. 67 B

❖ Implementación del Sistema de Recursos Humanos para gestión documental y procesos internos del área con los módulos:

- Registro
- Toma de Posesión
- Nómina

## Gestión Financiera y Administrativa

- ❖ Reducción de las cuentas por pagar institucional en 89%, en la relación a las recibidas al momento de toma de posesión.
- ❖ Incorporación a la Cuenta Única del Tesoro en cumplimiento a la Ley No.567-05 y su reglamento de aplicación. Contribuyendo con la transparencia y eficiencia.
- ❖ Implementación de las Normas Básicas de Control Interno, NOBACI, bajo la Ley 10-07, con el acompañamiento del Servicio Nacional Salud. Realizamos el autodiagnósticos y procedimos a crear el plan de acción para fortalecimiento del control interno.
- ❖ Creación de la Unidad de Revisión de Cuenta para dar seguimiento al cumplimiento de las normas, leyes y procedimientos contables y administrativos en la liquidación de los fondos internos y de los Centros de nuestra demarcación.
- ❖ Auditoria de todos los expedientes financieros a través de la unidad de auditoría de la Contraloría General de la República con asiento el SRSM.

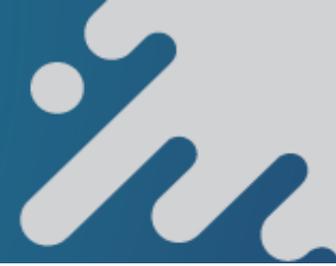
## Gestión Estratégica

- ❖ Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) interno, a través de cual se plasma la perspectiva general de las acciones a ejecutar durante el año correspondiente.
- ❖ Acompañamiento para la formulación del POA y presupuesto de los 34 Hospitales que componen nuestra área de acción.
- ❖ Implementación de estrategia para el apoyo al cumplimiento de los indicadores de monitoreo de resultados (IMR), del proyecto de Apoyo al Fortalecimiento de la Gestión del Sector Salud, logrando la meta de 6 de 10 indicadores.
- ❖ Elaboración y socialización del plan de monitoreo y evaluación de POA a implementar durante el año.
- ❖ Acompañamiento y fortalecimiento a las dependencias en las ejecución de actividades e indicadores en monitoreo mensuales del POA.

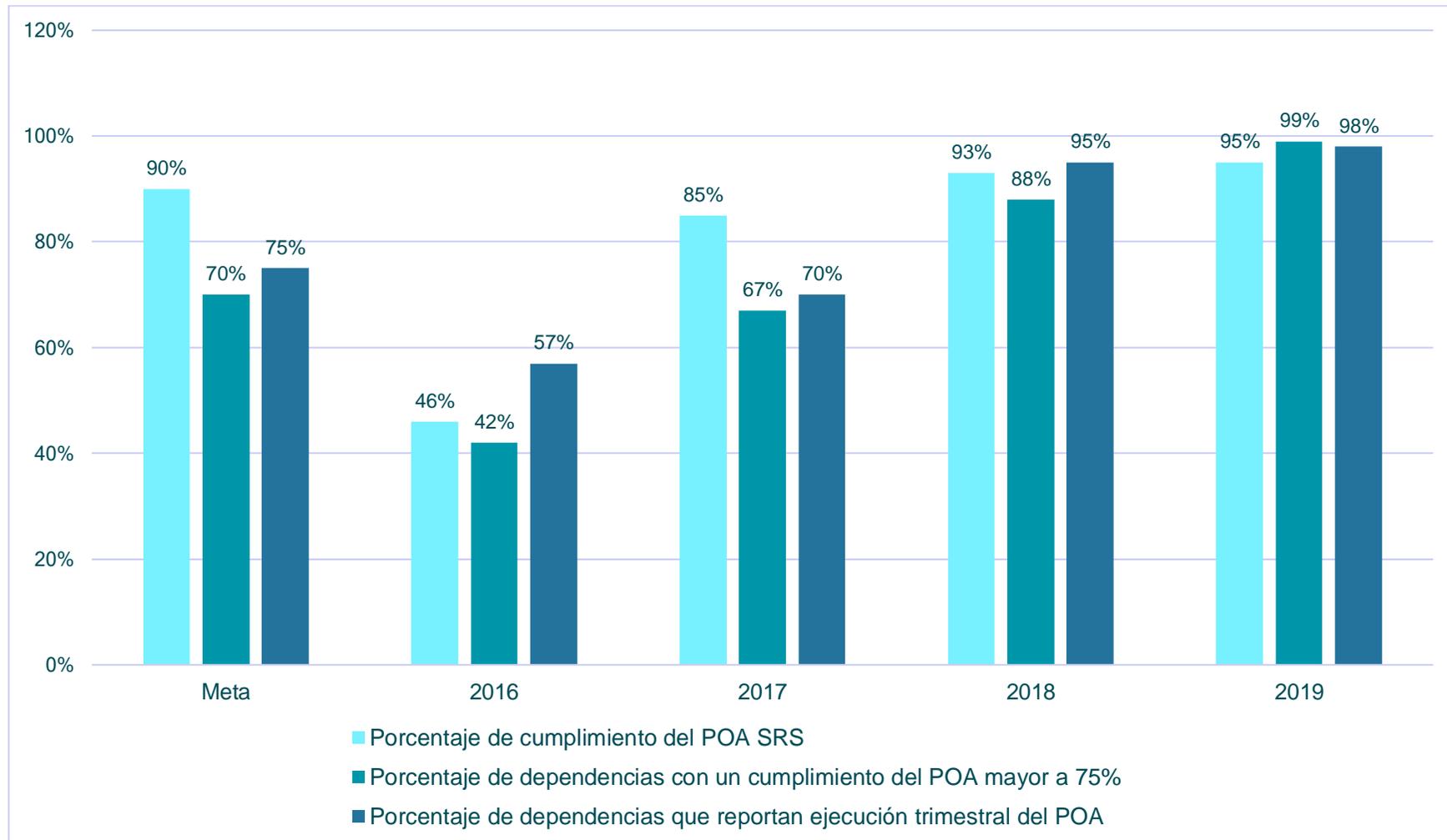
## Avances Cumplimiento POA 2016 -2019

Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión						
Indicadores de ejecución POA	Meta	2016	2017	2018	2019	Medios de verificación
Porcentaje de cumplimiento del POA SRS	90%	46%	85%	93%	95%	Informe de Monitoreo y Evaluación POA Red realizados por SNS y SRSM
Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 75%	70%	42%	67%	88%	99%	
Porcentaje de dependencias que reportan ejecución trimestral del POA	75%	57%	70%	95%	98%	

Se destaca que al momento de asumir la gestión del SRSM, los indicadores se encontraban por debajo de la meta como muestra el cuadro en el año 2016. Se evidencian los avances por encima de la meta pautada.

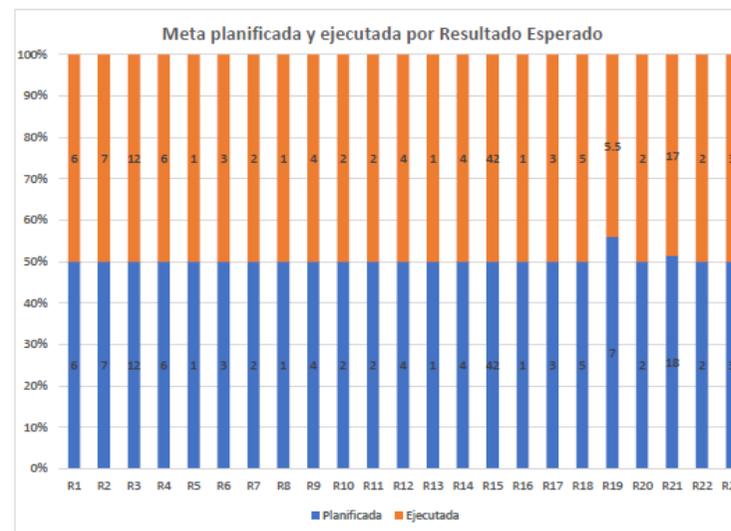


## Logros Alcanzados en Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación



## Avances Cumplimiento POA

Servicio Regional de Salud Metropolitano	% Cumplimiento Individual	% Indicador Efectividad	% Indicador Eficacia
Dirección Ejecutiva	100%	100%	100%
Gerencia Financiera	100%	100%	100%
Coordinación Primer Nivel	100%	100%	100%
Gerencia Estratégica	100%	100%	100%
Gerencia Asistencial	100%	98%	95%
Comunicación Estratégica	100%	100%	100%
Servicios Diagnósticos	100%	100%	100%
Calidad Institucional	100%	100%	100%
URG Medicamentos	100%	100%	100%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
OAI	100%	100%	100%
Coordinación Odontológica	79%	72%	72%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Sistema Información	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Atención a Usuarios	100%	100%	100%
Coordinación Materno Infantil	97%	95%	95%
Coordinación de Centros Especializados	100%	100%	100%
Cartografía	100%	100%	100%
Administrativo	100%	100%	100%
Coordinador Centros Hospitalarios	100%	100%	100%



### Dependencias del SRSM

SRS Metropolitano	% Indicador Efectividad	% Indicador Eficacia
GAS-Santo Domingo Este-O	93%	93%
GAS-Santo Domingo Norte	99%	99%
Hospital Dr. Dario Contrera	97%	97%
Hospital Municipal Boca Chica	95%	90%
Hospital El Almirante	100%	100%
Hospital Municipal Hacienda Estrella	96%	96%
Hospital Municipal la Victoria	59%	59%
Hospital Municipal Villa Mella	94%	94%

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 92%.

# Logros

- ❖ Se realizaron dos jornadas odontológicas en beneficio de los colaboradores de la institución, y sus familiares que incluyó evaluaciones, diagnósticos y profilaxis dentales; impactando a 300 personas.
- ❖ Realización de la semana de salud para colaboradores y sus familiares, donde se llevaron a cabo de jornada de salud para en la prevención de la enfermedades, en la misma se realizaron chequeos de tensión arterial, glicemia, control de peso y talla, charlas de orientación tanto para las mujeres como para los hombres. De igual forma se desarrollo la jornada oftalmológica donde más de 300 personas (colaboradores y sus familias) recibieron asistencias oftalmológicas y médicas.
- ❖ Implementación del concurso identifícate con tus valores, con el objetivo de promocional la cultura organizacional
- ❖ Reconocimiento a los colaboradores por su buen desempeño con entrega de certificado y compensación monetaria.
- ❖ Acondicionamiento, ambientación y climatización de las áreas de trabajo para mejor desempeño de las funciones.
- ❖ Dotación de flotilla vehicular con la incorporación 6 nuevos vehículos para agilización del trabajo de campo de las supervisiones de áreas
- ❖ Dotación de equipos móviles al personal de las supervisiones de áreas para una comunicación más efectiva.
- ❖ Realización de 8 convenios de gestión con ONG para la ampliación de la red de servicios del Primer Nivel de Atención.

# Equipo Metropolitano

