



MEMORIA INSTITUCIONAL 2022



SANTO DOMINGO ESTE, REPÚBLICA DOMINICANA

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
I. Resumen ejecutivo	04
II. Información institucional	06
➤ Reseña Histórica	07
➤ Base Legal	09
➤ Misión, Visión, Valores	09
III. Resultados misionales de gestión del año	11
a. Plan Operativo Anual	12
b. Sección de Estadística	12
c. Unidad de Oftalmología	13
d. Unidad de Medicina Física y Rehabilitación	13
e. Área de Ortopedia y Traumatología Pediátrica	14
f. Unidad de cuidados intensivos	16
g. Unidad de Servicios de VIH y de transmisión sexual y sida	16
h. Unidad de Terapias Biológicas en Reumatología	17
i. División de Epidemiología	17
j. Sección de diagnóstico de Imágenes	18
k. División de Laboratorio	18
l. División de Enfermería	19
m. Sección de Alimentación y Nutrición	20
n. Sección de Farmacia y Almacén de Medicamentos	20
o. Sección de almacén y Suministro	21
IV. Servicio al Ciudadano y Transparencia Institucional	22
a. Carta Compromiso, Encuesta de Satisfacción	22
b. Nivel de Satisfacción con el servicio	23
c. Cumplimiento acceso a la información	23
d. Sistemas de quejas, reclamos y sugerencias	24
e. Portal de Transparencia	24
f. Línea 311	26
V. Resultados áreas transversales y de apoyo	26
a. Desempeño administrativo	26
b. Recursos Humanos	29
c. Jurídica	30
d. Tecnología	30
e. Comunicaciones	31

VI.	Planificación y Desarrollo	32
	a. Sistema de calidad	32
VII.	Proyecciones	33
VIII.	Anexos	35
	▪ Cuadros	37
	▪ Gráficos	92
	▪ Otros anexos	102

I. RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras como un hospital nacional especializado de tercer nivel de atención y perteneciente a la red de hospitales públicos del Servicio Nacional de Salud (SNS), dispone de una cartera de servicios amplia, con formación de especialistas en el área de la Ortopedia y Traumatología, Anestesiología, Neurocirugía, Emergenciología y Cirugía-Buco-Maxilofacial.

Esa oferta de servicios y de procedimientos clínicos amplios y especializados, con recursos humanos de alta cualificación, se encuentran articulados en un esquema de gestión administrativa y de gestión humana bajo la estrategia de trabajo establecida por el Plan Operativo Anual (POA) y de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional del SNS.

Lineamientos de trabajo pre-establecido en el Plan Estratégico Institucional (2021-2024) del SNS, en consonancia con la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2010-2030, el Plan Nacional Plurianual para el Sector Público (PNPSP), las Metas Presidenciales (2021-2024) y los Objetivos de Desarrollo Sostenibles 2030.

La ejecución del Plan Operativo Anual (POA), en el período octubre 2021 a octubre 2022, conllevó la planificación de 103 actividades y 426 acciones, de las cuales se ejecutaron 424 acciones para el cumplimiento de un 99.51 %, con la participación y apoyo del equipo de Dirección, Encargados de Divisiones, Departamentos, Secciones y todo el personal vinculado y comprometido con los objetivos estratégicos definidos por el Servicio Nacional de Salud.

En el período octubre 2021 a octubre 2022, el hospital produjo 693,471 atenciones a pacientes y/o usuarios distribuidos de la siguiente manera: servicios ambulatorios para un total de 104,095, consultas ambulatorias 85,218 y servicios de emergencias 78,613. En diagnóstico o servicios de laboratorios clínicos un total de 245,187 pruebas, para un promedio mensual de 25,000 estudios. Servicios de imágenes realizó 319,280 estudios con un promedio mensual de 20,500.

En el servicio de hospitalización se produjeron 10,949 ingresos para un promedio mensual de 807 ingresos, en los servicios de egresos de generaron 9,936 para un promedio mensual de 869 egresos y se produjo un total de 55,167 días pacientes y 65,270 días camas (mes). En los servicios de laboratorios, un total de 245,187 pacientes atendidos en las siguientes áreas: 90,187 usuarios de emergencia, 85,000 pacientes o usuarios internos y 70,000 pacientes o usuarios externos.

Se realizaron un total de 8,905 cirugías para un promedio mensual de 871 cirugías, distribuidas de la siguiente manera. 6,791 ortopedia para un 76%, 991 cirugías pediátricas para un 11%, 366 neurocirugía para un 4.11%, 375 cirugía Máxilo buco facial para un 4.21%, 291 cirugía general para un 3.26%, 32 de urología para un 0.36%, 3 de oftalmología y 56 de otros procedimientos quirúrgicos para un 0.63%.

La División de Tecnología de la Información y la Comunicación obtuvo la renovación de las Nortic A2, A3 y E1; la implantación de la versión 3.0 del Pasc Server para el área de imágenes médicas, Mantenimiento, Administración y control de la Seguridad Informática segmentada en sub-redes (Vlan). (Firewall FORTINET, seguridad perimetral.

Además, Innovación del sistema de turnos para los usuarios de servicios ambulatorios (Consulta, DX, Laboratorio clínico, Cura, entre otros. Actualización y ampliación aplicación del sistema de antenas WI-Fi, Innovación al sistema de facturación de seguros ambulatorios y hospitalarios V4.0, enlace, cableado ftp/fibra óptica. El edificio de pediatría: instalación de teléfonos, internet, sistema de facturación y sistema de imágenes médicas.

Desde la Dirección General con el apoyo del Departamento Médico, el Departamento Administrativo y Financiero, la División de Recursos Humanos y la División de Planificación y Desarrollo, se brinda el soporte y apoyo necesario para que los encargados y responsables de las diferentes áreas cumplan con la ejecución de cada uno de los indicadores contemplados en el Plan Operativo Anual, así como también, la Carta Compromiso al Ciudadano, el Sistema de monitoreo de la Administración Pública sector Salud (SISMAP Salud), el Marco Común de Evaluación o Modelo CAF.

Dr. César Augusto Roque Beato
Director General

I. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

AUTORIDADES DEL HOSPITAL:

Dr. César Augusto Roque Beato
Director General

Licda. Yuliana Núñez
Encargado Departamento Administrativo y Financiero

Dr. Armando José Holguín Núñez
Encargado Departamento Médico

Lic. Wesling Vanderhorst
Encargada División de Recursos Humanos.

Lic. Aquiles Rodríguez Salcedo
Encargado División de Planificación y Desarrollo.

RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital Dr. Darío Contreras ostenta este nombre desde su fundación en honor al médico cirujano dominicano, doctor Darío de Jesús Contreras Cruzado, nacido el 27 de noviembre del 1879, quien estudió ciencias y letras en el Instituto Profesional de Santo Domingo su ciudad natal, graduándose en el año 1900 en medicina, obtuvo el doctorado en la Universidad de París, Francia en 1914, realizó estudios de cirugía general con Fauret, Marión y Gasset, destacados cirujanos franceses.

El hospital se encuentra ubicado en la margen oriental de Santo Domingo Este, Provincia Santo Domingo, exactamente en la avenida las Américas No. 120, limitado al Norte por la calle Octavio Mejía Ricart, al Sur la Avenida Las Américas al Este la calle 1, 2, y 3 y al Oeste la Avenida Sabana Larga.

En 1965 se creó el departamento de neurocirugía y en ese mismo año fue ocupado por las Fuerzas Armadas a raíz de la contienda bélica revolucionaria de abril. En 1968 debido a la gran afluencia de pacientes llegados de todo el territorio nacional, fue necesario construir un nuevo pabellón para ubicar las consultas externas, laboratorio, emergencia, fisiología, departamento de registros médicos, saneamiento ambiental y otros.

En 1972 inician dos nuevos servicios: alergología y cirugía Buco-Máxilo-Facial, este último en coordinación con la Secretaria de Estado de Salud Pública, Care-Médica y la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Ese mismo año fueron creados los servicios de patología y urología, también se inició la cuota de recuperación dado que el hospital recibía un porcentaje muy alto de usuarios y era insuficiente la subvención que se recibía para dar un mejor servicio a los pacientes. De igual manera, comenzó la consulta vespertina para poder atender a los pacientes que llegaban desde lejanos puntos del país en lo que a ortopedia se refiere.

En el año 1975 con la terminación de un nuevo edificio con capacidad para 11 camas, se dio inicio al servicio de psiquiatría, psicología y neurología; en el mismo comenzó a funcionar una oficina de servicios sociales a los fines de colaborar con el personal médico y de enfermería en la evaluación de los pacientes y su participación directa en la cuota de recuperación.

En 1977 se construyó un nuevo edificio destinado para brindar atenciones en el área de neurocirugía, así como un área de emergencia.

Con el transcurso del tiempo el hospital continúa desarrollando una labor en beneficio de los más necesitados y en 1997 adquiere el nombre de hospital Docente Universitario Doctor Darío Contreras, mediante resolución emitida por el honorable Consejo

Universitario de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, esto así, porque este centro ha sido pionero en las residencias médicas del país.

Empero, a partir del año 2021 pasó a llamarse Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras.

El hospital fue sometido a un riguroso proceso de remodelación en el año 2013, dotándola de una nueva estructura hospitalaria compuesta por seis (6) edificios que funcionan de manera integral, dos (2) de los cuales poseen tres (3) niveles, tres (3) edificios de dos (2) niveles y un (1) edificio de cuatro (4) niveles, en donde funciona la hospitalización del servicio de pediatría.

Posee doce (12) quirófanos equipados, incluyendo un quirófano en el primer nivel en el área de cirugía Buco-Máxilo Facial y un quirófano destinado para la realización de procedimientos con facilidades para la enseñanza a los profesionales de la salud que se encuentran en el proceso de aprendizaje.

Dispone de un área de Imagenología con capacidad instalada de resonancia magnética, rayos x, tomógrafo, sonógrafo, electrocardiógrafo, así como un laboratorio clínico y de microbiología en donde se realizan todas las pruebas que requieren los usuarios de los servicios, incluyendo las pruebas virológicas

El área de emergencia está diseñada para atender de forma simultáneas a pacientes en el área de Traumatología, de cirugía Buco-Máxilo Facial, Neurocirugía y Pediatría, los cuales previamente han sido evaluado y sometido al proceso de Triage en el área de Emergencia, con equipo de rayos X para la demanda de un hospital de esta característica, así como una farmacia y un área para los procedimientos que requieren la colocación de yeso.

En la actualidad cuenta con 207 camas, 356 médicos, de los cuales 219 son especialistas, 117 médicos residentes y 20 médicos generales. De los médicos residentes 65 son del género femenino (55.7%) y 52 del género masculino (44.3%) en las cinco especialidades médicas que se realizan en el hospital (Anestesiología, Emergenciología, Cirugía-Buco-Maxilofacial, Neurocirugía y Ortopedia/Traumatología).

BASE LEGAL

Mediante el decreto N°. 4979 del 15 de julio del año 1959 se ordenó la construcción del hospital, siendo inaugurado con el nombre de “Hospital Dr. Darío Contreras” en agosto del 1960.

El hospital se rige por: la Constitución de la República Dominicana, Ley General de Salud Núm. 42-01 del 8 de marzo del año 2001, Ley 87-01 Sistema de Seguridad Social, Ley 123-15 Servicio Nacional de Salud, Ley 41-08 Función Pública, Decreto 434-07, Reglamento General de los Establecimientos Especializados, Decreto 357-99 Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como el Decreto 379-14 que crea la Dirección General de Coordinación de los Servicios Públicos de Atención a la Salud (DGCSS).

La estructura organizativa y de cargos del Hospital Docente Universitario Dr. Darío Contreras, está amparada en la resolución Núm. 01-2014, aprobada en fecha once (11) del mes de febrero del año dos mil catorce (2014), por el Ministerio de la Administración Pública (MAP).

MISIÓN:

Brindar servicios de salud integral, especializados en las áreas de Ortopedia, Traumatología, Cirugía y Rehabilitación, mediante un trabajo en equipo, con profesionales altamente calificados, comprometidos con la formación académica de especialistas y la atención oportuna a los usuarios con calidad y calidez.

VISIÓN:

Ser un hospital académico y traumatológico, modelo del Sistema de Atención en la Red Pública de Salud, de referencia Nacional e Internacional, con estructura de servicios integrados sostenible en la gestión de la calidad, eficiencia, tecnología, investigación y el compromiso con el ciudadano.

VALORES:

- ✓ Calidad
- ✓ Compromiso
- ✓ Excelencia
- ✓ Equidad
- ✓ Honestidad
- ✓ Integridad
- ✓ Seguridad
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Humanización

III. **RESULTADOS MISIONALES DE GESTIÓN DEL AÑO**

En este apartado se presentan las ejecutorias y los resultados del Plan Operativo Anual (POA), y las ejecutorias de los diferentes departamentos comprendido en el período octubre-diciembre 2021 y enero-octubre, 2022.

a. PLAN OPERATIVO ANUAL

La ejecución del Plan Operativo Anual (POA), en el período octubre 2021 a octubre 2022, implicó la planificación de 103 actividades y 426 acciones, de las cuales se ejecutaron 424 acciones para el cumplimiento de un 99.51 %.

Los indicadores de gestión POA nos han permitido medir los objetivos, las metas trazadas y ejecutadas propiciando una atmósfera laboral de trabajo en equipo, generando mejoras continuas y brindando información fundamental para la toma de decisiones

Este resultado se logró con la participación y apoyo del equipo de Dirección, encargados de Departamentos, Divisiones, Secciones y todo el personal vinculado y comprometido con los objetivos estratégicos definidos por el Servicio Nacional de Salud (SNS) en su Plan Estratégico Institucional (2021-2024), en consonancia con la Estrategia Nacional de Desarrollo END (2010-2030), el Plan Nacional Plurianual para el Sector Público (PNPSP), las Metas Presidenciales (2021-2024) y los Objetivos de Desarrollo Sostenibles 2030.

Esta descripción se sustenta en la matriz de Actividades Programadas del Plan Operativo Anual (POA), de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional (DPDEP), del Servicio Nacional de Salud (SNS), clasificada en el ordenamiento de los productos y su ejecución, respaldada en las evidencias presentadas por los diferentes Departamentos, Divisiones, Secciones y áreas responsables de su ejecución.

Para facilitar la interpretación de las ciento tres (103) actividades y cuatrocientas veinte y cuatro (424) acciones ejecutadas en el POA durante el período que nos ocupa, se presentan gráficamente, clasificadas y compendiadas en cinco (5) grandes áreas de trabajo:

- Dirección General. (ver cuadro No. 1)
- Departamento Administrativo y Financiero (ver cuadro No. 2)
- Departamento Médico (ver cuadro No. 3)
- División de Recursos Humanos (ver cuadro No. 4)
- División de Planificación y Desarrollo. (ver cuadro No. 5)
- La evaluación que marca el nivel de cumplimiento en un 99.51% (ver cuadro No. 6)

b. SECCION DE ESTADISTICA

En el período octubre 2021 a octubre 2022, el hospital produjo 693,471 atenciones al paciente y/o usuarios distribuidos de la siguiente manera. Servicios ambulatorios para un total de 104,095 consultas ambulatorios 85,218 y servicios de emergencias (78,613). En diagnóstico o servicios de laboratorios clínicos un total de 245,187 pruebas, para un promedio mensual de 25,000 estudios. Servicios de imágenes realizó 319,280 estudios con un promedio mensual de 20,500 hospitalizaciones y 9,807, entre otros servicios.

En el servicio de hospitalización se produjeron 10,949 ingresos para un promedio mensual de 807 ingresos, en los servicios de egresos de generaron 9,936 para un promedio mensual de 869 egresos y se produjo un total de 55,167 días pacientes y 65,270 días camas (mes) de EN los servicios de laboratorios, un total de 245,187 pacientes atendidos en la siguiente área. 90,187 usuarios de emergencia, 85,000 pacientes o usuarios internos y 70,000 pacientes o usuarios externos.

Se realizaron un total de 8,905 cirugías para un promedio mensual de 871 cirugías, distribuidas de la siguiente manera. 6,791 ortopedia para un 76%, 991 cirugías pediátricas para un 11%, 366 neurocirugía para un 4.11%, 375 cirugía Máxilo buco facial para un 4.21%, 291 cirugía general para un 3.26%, 32 de urología para un 0.36%, 3 de oftalmología y 56 de otros procedimientos quirúrgicos para un 0.63%. (Ver Cuadros Nos.7 al 16)

c. UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA

Es el encargado de tratar la prevención, diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y anomalías en el ojo y las estructuras peri-oculares. Esta unidad dispone de un total de

7 empleados, conformado del modo siguiente son: cuatro (4) médicos cirujanos-oftalmólogos, una (1) enfermera, un (1) técnico-asistente de oftalmología y una (1) secretaria.

En el tiempo transcurrido desde octubre 2021 al mes de octubre del año 2022, el consultorio de oftalmología produjo un total de 1,840 atenciones a pacientes y usuarios que asistieron al consultorio en busca de los servicios que ofrece. De esa cantidad, 1,553 pertenecieron a las consultas, 103 interconsultas, también se realizaron 30 cirugías y se atendieron 154 emergencias.

Los estudios realizados en la unidad de oftalmología son la toma de presión intraocular, sonografía ocular, fondo de ojo y Campimetría.

Los logros de la División de Especialidad de Oftalmología fueron, en materia de equipos, la obtención de un Campímetro para realizar diagnóstico de pacientes y un equipo de ultrasonido E-ZSCAN –AB5500 para el diagnóstico de pacientes.

d. UNIDAD DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tiene como objetivo contribuir a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad, optimizando el uso de los recursos disponibles, mediante la gestión, para la toma de decisiones oportuna y el mejoramiento continuo de los servicios con el fin de lograr la planificación de trabajo a corto, mediano y largo plazo.

La presentación de las actividades realizadas, estuvo basada sobre la base del mejoramiento y funcionamiento del servicio, con la meta de brindar calidad y ofrecer una respuesta satisfactoria a la población cada día más integrativa, apoyándonos con los gestores que dirigen nuestro hospital, así como también, mantener los objetivos de aperturar la tanda extendida y reclutamiento de RRHH especializados en el área para seguir brindando los servicios e integrando a la población Discapacitadas con lesiones, tanto temporal como permanente, para así poder integrarlo a las actividades productiva.

Durante el período de octubre 2021 a octubre 2022 se realizaron un total de mil novecientas cuarenta y cinco (1,945) consultas y diez mil novecientas treinta y seis (10,936) terapias físicas para un promedio mensual de 162 consultas y 911 terapia física. El total de consulta

fueron 881 para los hombres y 1,164 para las mujeres, es decir, 45.29% y 59.84% respectivamente. (ver cuadros Nos.17 y 18) (ver Gráfico No.1)

e. **ÁREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA (STOP)**

Presenta los resultados correspondientes al período octubre 2021 a octubre 2022, sustentado en los indicadores de desempeño mostrados en este período. Vale señalar que durante este año no ha sido reforzado el recurso humano, a pesar de la formal solicitud de los mismos durante los planes operativos de los últimos tres años durante los cuales hemos presentado un aumento en las demandas de los servicios ofertados.

En correspondencia con lo anterior es necesario equipos nuevos (Rayos x y Brazo en C), reparación de los que están, así como, otras mejoras en el mobiliario, en la seguridad de que contribuirán a aumentar y mejorar la oferta de servicios no sólo en cantidad, sino también, en calidad y de manera oportuna.

El equipo del STOP ha sabido mostrar una gran resiliencia y sus resultados así lo demuestran. Todos los indicadores 2021-2022 señalan que hemos superado los números pre pandemia (Cuadros No. 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25) (Gráficos 2, 3 y 4).

Consultas: Las consultas externas en general se incrementaron en un total de 8,990 (Cuadro No.26 y 27), sobre todo las consultas de ortopedia y trauma con un 60% de todas ellas, seguida de la Clínica Ponseti con un 14% considerando que Clínica Ponseti sólo trata Pie Equinovaro congénito, esto se interpreta como una muestra de servicio de referencia nacional y la mantiene como una de las grandes fortalezas de nuestro servicio.

Cabe señalar un notable aumento de las consultas de Psicología, correspondiendo al 10% de todas las consultas. Este aumento concuerda con la tendencia del incremento de los problemas de salud mental post pandemia, en la población infantil.

STOP está comprometido con la salud integral de nuestros pequeños pacientes

La consulta de cirugía de mano y neurocirugía han ido retomando el buen ritmo. Para finalizar con las consultas, vale mencionar que se está logrando hacer una norma de la

consulta pre anestésico y pediátrico antes de cirugía, muy notorio el aumento del último año.

Procedimientos Quirúrgicos: contra todo pronóstico el número de procedimientos quirúrgicos superó en más de 200 a los del pasado año (Cuadro No.28 y Gráfico No.5), aún sólo pudiendo hacer un único operativo de verano en julio 2022. Todo esto supone una lista de espera quirúrgica electiva a la cual tendremos que de alguna forma dar respuesta en el primer semestre 2023.

Producción Académica: En estas memorias 2021-2022 se reafirma el cumplimiento del deber con nuestro compromiso académico. Como de costumbre el STOP ha estado presente en congresos nacionales e internacionales presentando conferencias y trabajos de investigación que muestran los resultados del servicio:

- ✓ Diciembre 2021 Congreso Nacional SDOT.
- ✓ Publicaciones de la Revista SDOT (diciembre 2021).
- ✓ Junio 3 2022 Día Mundial Pie Equinvaro (Plataforma virtual PIA LAT).
- ✓ Junio 2022 Congreso de las Regionales del Norte
- ✓ Julio 2022 Reconocimiento al Dr. Fernández M. por egresados de ortopedia H.T.D.D.C., 2022 por participación como docente.
- ✓ Septiembre 2022 Congreso de Regionales del Sur.
- ✓ Octubre 2022 Conferencia Pie Plano Cap Ortopedia Infantil.
- ✓ Asesoría de dos tesis de grado.

Las memorias correspondientes al período que nos ocupa, STOP ha dado muestra del intenso trabajo realizado por todo el equipo que compone el servicio, pero debemos respetar las señales de alerta que vienen dándose en los últimos años sin respuestas de las autoridades competentes.

No queremos finalizar estas memorias sin reafirmar el compromiso del STOP a retomar y concretizar nuestros dos grandes proyectos:

1. La implementación del Plan Nacional de Tratamiento de Pie Equinvaro por el Método Ponseti y un nuevo curso de la PIA para el 2023;
2. La Residencia de Ortopedia Infantil.

El año pasado añadimos un análisis FODA a nuestro servicio y queremos finalizar estas memorias repitiendo una actualización y pidiendo atención especial al mismo (ver Cuadro No.29). A pesar de todas las amenazas que el momento actual nos presenta en infraestructura, equipos fuera de servicio y falta de personal; seguimos siendo un equipo con unas grandes fortalezas: personal con gran expertise y calidad humana, buen reconocimiento de la comunidad al trabajo que realizamos y nuestro mejor activo: COMPROMISO Y PASIÓN POR LO QUE HACEMOS.

f. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

La Unidad en el 3er nivel del hospital, consta de 9 camas y una unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgico en el 2do nivel con 8 camas. Cada cama tiene un monitor de signos vitales, panel de oxígeno, aire médico, aspiración con ventiladores mecánicos de adultos, bombas de infusión e. v. Además, poseen, laringoscopios, set diagnóstico, 2 equipos de rayos x portátiles, 2 electrocardiógrafos, y una máquina de diálisis convencional.

Durante el período octubre 2021 hasta octubre 2022, se ingresaron un total de 594 pacientes (500 masculinos y 94 femeninas). Se realizaron 144 procedimientos. Se colocaron 123 catéter venoso central, 42 intubaciones orotraqueal y 4 Toracotomía mínima bajo sello de agua. Fueron asignados 2 médicos intensivistas y 3 emergenciólogos.

Se logró la adquisición y asignaron equipos nuevos: 2 ventiladores mecánico adulto, marca Aris, 15 cables de Ekg, monitores MK Nt plus, 15 cables de Oximetría pulso, monitores MK Nt plus. 10 brazaletes de presión arterial de monitores MK Nt plus.

g. UNIDAD DE SERVICIOS DE VIH Y DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA

Se realizaron 6,624 pruebas de VIH, de los cuales 61 resultaron positivos para un porcentaje de infección de 0.92%, y de forma sectorizada hacia la mujer embarazada, se realizaron 169 pruebas dando como resultado ni un solo caso positivo.

Otra clasificación indica que, de las 6,624 pruebas de VIH, 6,232 se realizaron a dominicanos para un estimado de 94%; 354 pruebas de VIH se realizaron a personas de nacionalidad haitiana para un estimado de 5.3% y en la categoría de *otros* Se hicieron 38 pruebas para un porcentaje de 0.57%. (ver cuadros Nos.30 y 31)

h. DIVISIÓN DE SALUD BUCAL

La División de Salud Bucal en el período octubre 2021 a octubre 2022, en el área de Emergencia, atendió un total 12,936 pacientes, para un promedio mensual de 1,078 usuarios atendidos. En servicios de atención por Ortodoncia atendió un total de 10,856 pacientes para un promedio mensual de 905 usuarios atendidos. Por la vía de consultas se atendieron un total de 6,579 pacientes, para un promedio mensual de 548 usuarios atendidos.

En el aspecto académico sostuvo intercambio y rotación de residentes de la especialidad de cirugía buco-Máxilo-facial con Bolivia. Se hicieron varios operativos odontológicos de atención comunitaria Batista y con el Dr. Tapia y colaboradores

i. UNIDAD DE TERAPIAS BIOLÓGICAS EN REUMATOLOGÍA

Durante el período noviembre 2021 a octubre 2022, realizó 1,828 consultas, para un promedio mensual de 128. De las 1,828 consultas 302 fueron por primera vez y las 1,526 fueron consultas subsecuentes, para un porcentaje de 1.65% y 83.47% respectivamente (ver cuadro No.32).

Las consultas realizadas se caracterizaron por las siguientes enfermedades: Artritis reumatoide, Artrosis degenerativa, Artritis psoriásica, Artritis gotosa, Espondilitis anquilosante, Esclerodermia, Lupus Eritematoso Sistémico, Enfermedad de Sjogren, Miopatías inflamatorias, Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo, Vasculitis sistémicas, Uveítis no infecciosas, Síndrome Antifosfolípidos, entre otras causas.

Se realizaron 146 evaluaciones/reevaluaciones clínicas de pacientes en terapia biológicas o alta complejidad derivados desde Ministerio de Salud Pública (ver cuadro No.33).

En el marco de las atenciones oportuna a los usuarios de esta área de reumatología, en el período que nos ocupa se les aplicó 437 terapias biológicas subcutáneas (ver cuadro No.34).

La Unidad desarrolló y participó en programas de capacitación tanto al equipo profesional que la dirige, al personal de enfermería, así como reuniones como equipo de salud responsable de brindar de forma integral, los servicios a los usuarios (ver cuadro No.35).

j. DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Tiene como actividad fundamental la vigilancia, es decir, el análisis, la interpretación y difusión sistemática de datos recolectados, usando métodos prácticos, uniformes y rápidos, lo que facilita observar las tendencias en el tiempo, lugar y persona.

Atendiendo a la oportunidad del dato las notificaciones se realizan a la Dirección General de Epidemiología y a otras instituciones del nivel central si son solicitadas. También, se brinda todo el apoyo y el servicio a otras áreas a lo interno de nuestro centro de salud.

Durante el período octubre 2021 a octubre 2022 las actividades desarrolladas en el marco de nuestras funciones y responsabilidades se presentaron el comportamiento y registro de las siguientes variables y/o indicadores:

- Vigilancia de síndromes, enfermedades y eventos (ver Gráfico No.6).
- Vigilancia de síndromes, enfermedades y eventos (ver Gráfico No.7).
- Enfermedades y eventos no transmisibles (ver Gráfico No.8).
- Notificación Individual de Caso (ver Gráfico No.9).
- Programa ampliado de inmunización (ver Gráfico No.10).
- Programa de tuberculosis (ver Gráfico No.11).
- Vigilancia de infecciones en sitio quirúrgico (ver Gráfico No.12).
- Departamento de desinfección y saneamiento ambiental (ver Gráfico No.13).

k. SECCIÓN DE DIAGNÓSTICO DE IMÁGENES

Para el periodo comprendido entre octubre de 2021 a octubre 2022, recibió la designación de un radiólogo tomando posesión a finales del mes de septiembre.

Se recibieron en forma de donación dos equipos de Rayos X portátiles digitales. Estos fueron asignados al área de recuperación post-quirúrgica y otro a la sala de "Emergencia".

Se cambió el "Tubo del tomógrafo de 16 cortes" para mejorar la calidad del servicio del tomógrafo del hospital. En este caso se recibió una rápida respuesta de la Dirección del Hospital, de la Administración y del Servicio Nacional de Salud para la pronta puesta en operación de dicho equipo, vital para una institución de la índole de nuestro centro de salud.

Se puso en marcha el plan de "Dosimetría Individual Personalizada", el cual se ejecuta trimestralmente para el personal ocupacionalmente expuesto. Contando con el apoyo de la "Dirección" y la "Comisión Nacional de Energía", quien asumió la lectura.

En términos de producción sobre las radiografías, tomografías y sonografía se hizo un total de 631,036 para un promedio mensual de 52,568 estudios de imágenes (ver cuadro No.36 y 37)

I. DIVISIÓN DE LABORATORIO

En el período octubre 2021 a octubre 2022 registró un total de 43,472 pacientes atendidos en las siguientes áreas:

Total de pacientes de emergencia	22,775
Total de pacientes internos	7,971
Total de pacientes externos	12,726

El total de pruebas de laboratorio realizadas durante el periodo fue de 236,687 detallados en los siguientes cuadros:

- Sección de Hematología (ver en anexos cuadro No.37)
- Sección de Químicas (ver en anexos cuadro No.38)
- Sección de Inmunoserología (ver en anexos cuadro No.39)
- Sección de Virología (ver en anexos cuadro No.40)
- Sección de Bacteriología (ver en anexos cuadro No.41)
- Sección de Fluidos Biológicos (ver en anexos cuadro No.42)
- Sección de Parasitología (ver en anexos cuadro No.43)
- Sección de Uroanálisis (ver en anexos cuadro No.44)
- Sección de información general (ver en anexos cuadro No.45)

m. DIVISIÓN DE ENFERMERÍA

Es la entidad encargada de la unidad del servicio profesional responsable de la organización, administración, ejecución y supervisión de las actividades de enfermería que se desarrollan bajo su dependencia.

La División de Enfermería, basado en la definición anterior y durante el período octubre 2021 a octubre 2022, programó, organizó, administró, ejecutó y supervisó el Plan Operativo Anual (POA).

En el mismo orden, para el periodo comprendido de octubre-noviembre 2022, se expidió certificaciones a las diferentes instituciones correspondientes a la finalización

del Ciclo Clínico Práctico, de los/las rotantes del área de Enfermería, se expidieron, 100 certificaciones

Para el periodo de diciembre 2021, el departamento de enfermería realizó un acto de cierre de año con todo el personal de enfermería, realizando una variedad de actividades, entre ellas, la entrega de reconocimientos, a 18 enfermeras, como muestra de su buen desempeño y comportamiento durante todo el año 2021.

Se fortaleció la Integración del personal de enfermería en el programa de Epidemiología

En materia de capacitación al personal de enfermería, haciendo énfasis en la educación continua, y no menos importante; con ojos de visión hacia la globalización y amplitud de los conocimientos del personal de enfermería, como principal objetivo; se realizaron los siguientes Cursos y talleres: Curso de la Inmunización, Taller de Liderazgo y Supervisión, Taller de Comunicación Efectiva y Medicina para la Familia, Charla sobre la Importancia de las Vacunas, Taller Manejo de Conflictos.

n. SECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Cuenta con la asistencia de 2 profesionales de la nutrición, un personal de cocina y de almacén para la elaboración programada y clasificada de los alimentos destinados a los pacientes, el personal de salud y administrativo.

En el Período octubre 2021 a octubre 2022 se prepararon trescientas sesenta y tres mil cuatrocientas veinte y seis raciones (363,426) para un promedio mensual de treinta mil doscientos ochenta y cinco (30,285) raciones. Se lleva registro pormenorizado de las raciones que mensualmente se entregan a cada grupo ocupacional, por ejemplo, al área administrativa durante el período que nos ocupa se le entregó 58,776 raciones, a las enfermeras se les entregó 58,870 raciones, a los médicos 35,013 raciones, a los pacientes 175,118 raciones, al personal de consulta 17,368, al personal de emergencia 10,061 y otro personal la cantidad de 8,220. (Ver cuadro No.46).

o. SECCIÓN DE FARMACIA Y ALMACÉN DE MEDICAMENTOS

Ofrece un servicio de atención médica, que se esfuerza por mantener y mejorar continuamente la gestión de medicamentos y la atención farmacéutica de los pacientes, con los más altos estándares en un entorno hospitalario.

La Sección de Farmacia y almacén de Medicamentos posee 3 farmacias que tienen las siguientes ubicaciones:

- Una Farmacia central que se encuentra ubicada en la parte trasera, al lado de la morgue.
- Una farmacia en el área de Emergencia y otra
- Farmacia en el Bloque quirúrgico.

Este servicio de farmacia se encarga de elegir, almacenar y dispensar medicamentos e insumos, asesorando a profesionales de la salud y pacientes sobre su uso seguro, efectivo y eficiente. También es el que brinda el soporte asistencial, tomando en cuenta sus competitivos profesionales.

Contamos con productos de calidad, garantizando la existencia y el correcto manejo del medicamento.

Dentro de los avances y logros por el Depto. de Farmacia durante el período comprendido entre el período 1 de noviembre 2021 y el 31 de octubre 2022, mencionaremos los siguientes:

- ✓ Adquisición de una nevera en la Farmacia de Cirugía para los medicamentos termolábiles.
- ✓ Adquisición de nevera en el área de dispensación de la Farmacia central para las nutriciones orales, enterales y parenterales, que son entregadas a Enfermería para los pacientes del hospital.
- ✓ Nombramiento de nuevo personal para cubrir las necesidades del servicio.
- ✓ Abastecimiento de todos los medicamentos durante las actividades realizadas en el hospital, en los casos de emergencias o desastres y en épocas especiales.
- ✓ Personal debidamente uniformado con batas blancas y Auxiliar del almacén con faja lumbar de esfuerzo.
- ✓ Renovación del permiso de Drogas controladas del hospital.

- ✓ Taller con certificación a todo el personal de Farmacia, sobre los procedimientos del SUGEMI en la República Dominicana.
- ✓ Adquisición de meseta en la Farmacia de Emergencia, para la dispensación de medicamentos e insumos por ventanilla.

Se continúa trabajando con el sistema de facturación de los medicamentos e insumos dispensados desde la farmacia central, a todas las estaciones de enfermería y Cuidados intensivos de acuerdo a las órdenes médicas; Implementación de facturación de medicamentos y materiales gastables en la farmacia de Cirugía para los usuarios intervenidos quirúrgicamente.

p. **SECCIÓN DE ALMACÉN Y SUMINISTRO**

Es responsable de gestionar, suministrar, supervisar y salvaguardar los insumos y materiales, comprometido en brindar un servicio eficiente, oportuno y humanizado que satisfaga la demanda requerida por el área administrativa y de salud para brindar a los usuarios de los servicios hospitalario

Durante el periodo 1 de noviembre 2020 al 31 octubre 2021, Almacén y Suministro gestionó y recibió compras a Promese Cal de unos RD\$64,831,052.17, de las cuales unos RD\$27,446,673.17 fueron recibidas por el servicio de farmacia correspondientes a medicamentos, soluciones y otros insumos, los RD\$37,384,379.00 restante lo recibió Almacén General en material gastable médicos, para el abastecimiento de todas las áreas del hospital unas 30 áreas aproximadamente.

Durante este periodo el Almacén y Suministro, gestionó y recibió compras administrativas por el Hospital, de medicamentos, material gastable médico, reactivos de laboratorio, material de osteosíntesis, insumos de limpieza, mantenimiento, misceláneos, material de oficina, oxígeno y gasoil por unos RD\$199,418,705.91, recibiendo el Laboratorio Clínico unos RD\$13,405,552.83, Farmacia unos RD\$74,117,018.97 y el Almacén General unos RD\$66,846,636.85. El área de osteosíntesis recibió Rd\$3,752,965.34. Otras compras corresponden a Material de oficina, limpieza, mantenimiento, Misceláneos, Oxígeno y gasoil.

IV. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

a. CARTA COMPROMISO, ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

La Oficina de Atención al Usuario, comprometida con su función de colaborar con los sistemas de atención de calidad y humanización de los servicios, cumplió durante el periodo octubre 2021 a octubre 2022 con todas las tareas asignadas en el POA institucional.

En el Cuadro No.47 se describe de manera detallada los objetivos que se establecieron en el Plan Operativo Anual (POA), los procesos para el cumplimiento de la Carta Compromiso al Ciudadano y el nivel de cumplimiento alcanzado.

En el seguimiento al cumplimiento a la primera versión de la Carta Compromiso al Ciudadano, el rol de la Oficina de Atención al Usuario con estos parámetros midió los servicios de hospitalización, imágenes, laboratorio, emergencia y consulta externa (ver Cuadro No.48). Además, se midió la amabilidad, profesionalidad, facilidad y rapidez, manejo de las informaciones, acceso a los servicios, tiempo de espera, higiene y comodidad y calidad de los servicios, midió la satisfacción del usuario mediante encuestas aplicadas diariamente en las áreas de servicios establecidas (ver Cuadro No.49). El primer componente con un promedio de efectividad de 97.73% y el segundo con un promedio de efectividad de 97.74%.

Las encuestas se realizaron diariamente utilizando la plataforma Intranet y las muestras tomadas fueron las cantidades establecidas por el Servicio Nacional de Salud a través de los siguientes medios:

- Consulta externa
- Laboratorio
- Imágenes
- Hospitalización
- Emergencias

b. NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO

Los resultados de las encuestas reflejaron en sus indicadores valores notables por el buen desempeño realizado: amabilidad 98.30%, Profesionalidad, 97.95%, Facilidad y Rapidez

97.67%, Manejo de las Informaciones 98.10%, Acceso a los Servicios 97.90%, Tiempo para recibir resultados 97.82, Higiene y comodidad 95.87% y Calidad del Servicio 98.30% (ver Cuadro No.50 y Gráficos Nos. 14, 15 y 16))

Los principales Servicios, que se pueden derivar de nuestra principal fuente que es la traumatología y ortopedia, la tenemos disponible en nuestra cartera y para que los usuarios, el público y los profesionales de la salud puedan acceder a esta información, la división de Atención al Usuario se encarga de divulgarla por los canales institucionales de información: Charlas en las salas de espera de las áreas de consulta, publicaciones en Instagram, Facebook, pagina web, portal de transparencia (ver Cuadro No.51)

c. CUMPLIMIENTO ACCESO A LA INFORMACIÓN

La Oficina de Acceso a la Información Pública (OAI), en el período octubre-2021 a octubre 2022, realizó un año de trabajo con muchos desafíos, dado que el sistema de evaluación cambió con las nuevas autoridades donde las informaciones deben suministrarse de forma íntegra y reutilizable a la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG).

Esta nueva disposición trajo consigo cambios no muy favorables con el índice de transparencia, el cual detallaremos en el Cuadro No.52.

Durante este período la OAI ha realizado las actividades programadas en el POA de Transparencia, cumpliendo con la ejecución de los informes mes tras mes. También fue llevada a cabo la socialización y mesa de trabajo, con el motivo de socializar la creación de resolución de clasificación información y la matriz de responsabilidad. La Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG), realizó una actividad bajo el nombre “América Abierta” la cual fue realizada de manera presencial. (Ver en otros anexos foto No.01).

Este evento permitió trabajar en equipos interdisciplinarios por una América más abierta, democrática y sostenible, en temas trascendentales como transparencia, integridad, prevención y lucha contra la corrupción, protección de derechos y libertades, gobernanza democrática, datos y tecnología para el bien común, inclusión de grupos vulnerables, participación y colaboración ciudadana, protección del medio ambiente y desarrollo sostenible.

d. SISTEMAS DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Cumpliendo con los protocolos establecidos por el Servicio Nacional de Salud de apertura de buzones de quejas y sugerencias, la Oficina de Atención al Usuario de este centro junto con la Sección de Calidad de la Gestión, procede a dar apertura a sus buzones todos los viernes de cada semana. Cuando los usuarios se identifican y dejan su número de contacto se le da respuesta dentro de los tiempos establecidos en el manual de procedimiento para manejo de quejas, en este caso 15 días laborables.

Las quejas, sugerencias y felicitaciones son tratadas en las reuniones del Comité de Apertura de Buzones y en las reuniones del Comité de Calidad, donde se busca solución a cada caso que lo amerite. El Comité de Apertura de Buzones se reúne cada dos semanas, mientras que el Comité de Calidad tiene sus reuniones pautadas en el Plan Operativo Anual.

En el caso de que una queja no se le pueda dar respuestas dentro de los tiempos establecidos, como medida de subsanación el Director del centro debe dirigir una carta de disculpas al usuario firmada y sellada.

Nuestro centro cuenta con buzones de sugerencias en las salas de esperas de las diferentes áreas de servicios:

- Emergencia
- Recepción
- Laboratorio
- Internamiento 2do piso
- Consulta externa
- Internamiento 3er piso
- Máxilo facial
- Bloque de Neurología

Ver en el Cuadro No.53 el resultado de las evaluaciones tabuladas de los buzones de Sugerencia en el período que nos ocupa.

Desde este centro de salud la OAI ha dado respuesta al 100% de las denuncias o quejas recibidas por el portal. En ese mismo orden se sigue trabajando en el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP), teniendo esta una ponderación de 15 puntos en la evaluación.

Seguimiento y cumplimiento del proceso de referencia y contra referencias:

El Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras, es considerado el principal centro hospitalario de referencia nacional, al recibir usuario de todas las demarcaciones de nuestro territorio.

En nuestro centro se recibe a los usuarios que vienen por primera vez solicitando los datos requeridos que nos exige el Servicio Nacional de Salud, en donde se le hace énfasis que antes de ser atendido por un especialista, debe de ir a una Unidad de Atención Primaria y ser evaluado por un médico general, para que este le refiera. Inmediatamente el paciente entrega su referimiento, se le da entrada al sistema utilizando la plantilla estandarizada de referencia y contra referencia. Luego de esto se procede a colocar cita según la prioridad de los casos.

El hospital no está realizando contra referencias por el momento (ver Cuadro No.54)

e. PORTAL DE TRANSPARENCIA

Desde la OAI nuestra institución sigue trabajando para la recuperación del 100% en la transparencia, nuestro enfoque es dar cumplimiento a la Ley General de Libre Acceso a la Información 200-04. Nuestras expectativas para cerrar este año, es seguir trabajando a favor de los ciudadanos y los colaboradores creando conciencia de los valores éticos y que sean puestos en práctica dentro de la institución.

La vía de confirmación de lo redactado en esta “memoria” es visitando nuestro Portal Institucional <http://www.dariocontreras.gob.do/> aquí esta anexado el Sub-Portal de Transparencia <http://www.dariocontreras.gob.do/transparencia/> donde suministramos todas las informaciones de orden público, con la finalidad de que puedan recibir con calidad y transparencia los datos que sea de interés al ciudadano.

f. RESULTADOS LÍNEA 311

El Sistema de Atención Ciudadana 3-1-1 tiene como finalidad poner a la disposición del ciudadano una herramienta para realizar sus denuncias, quejas, reclamaciones y/o sugerencias, relativas a cualquier entidad o servidor del gobierno de la República Dominicana, para que las mismas puedan ser canalizadas a los organismos correspondientes siendo este un canal directo, centralizado y con base legal.

Cabe destacar el mantener activa la **Línea 311 y Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP)** (Ver Cuadros Nos. 55 y 56) a disposición de los ciudadanos. De esta forma se mantuvo un contacto directo donde pueden expresar sus quejas, denuncias o sugerencia, la misma es monitoreada por la Oficina Presidencial de Tecnología de la Información y Comunicaciones (OPTIC) y La Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG).

V. RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

a. DESEMPEÑO ADMINISTRATIVO

El Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras se rige por la Ley 340-06 de Compras y Contrataciones por lo que se exige a los suplidores tener Registro de Proveedor del Estado (RPE), además, tener el rubro correspondiente al producto que ofertan. Siguiendo las normativas del Servicio Nacional de Salud y el Servicio Regional de Salud Metropolitano, el proceso de compras se maneja con el portal institucional y recibiendo las ofertas vía el correo electrónico de la Sección de Compras y Contrataciones: dariocontrerascompras@gmail.com.

Las compras y contrataciones correspondientes al periodo comprendido desde octubre 2021 a octubre 2022 fueron proyectadas por el monto de RD\$304,454,902.00, de los cuales se utilizó RD\$253,712,418.10.

Las declaraciones juradas presentadas corresponden a los actuales y oficiosamente designados en los puestos de Director General, Dr. César Augusto Roque Beato, la Subdirectora Administrativa, Lic. Yuliana Núñez y el Encargado de Compras, Sr. Gustavo Veras Díaz (por su reciente designación está en proceso), cuyas declaraciones y en consonancia con la política de transparencia se encuentran publicadas en la página o “web” del Hospital. Los datos personales han sido protegidos de conformidad con el artículo 18 de la ley 200-04 de libre acceso información pública, de fecha 28 de julio de 2004 y el artículo 28 de su reglamento de aplicación aprobado mediante decreto 130-05 de fecha 25 de febrero de 2005.

En el siguiente link podrán acceder a las declaraciones juradas de las personas anteriormente citadas:

<https://www.dariocontreras.gob.do/transparencia/index.php/declaracion-jurada>.

La ejecución de los ingresos correspondiente al periodo noviembre 2021 hasta octubre 2022, presenta un monto total de RD\$275,243,331.39 (Doscientos Setenta y Cinco Millones Doscientos Cuarenta y Tres Mil Trescientos Treinta y uno Con 39/100) desglosado de la manera siguiente:

Anticipos financieros	100,781,345.58
Ventas de Servicios y Otros Ingresos	174,461,985.81
Aportes Servicios Nacional de Salud (SNS)	<u>0.00</u>
	<u>275,243,331.39</u>

La ejecución de los gastos e inversiones presentada al periodo noviembre 2021 hasta octubre 2022, asciende a un monto total de RD\$ 220,248,965.20 (Doscientos Veinte Millones Doscientos Cuarenta y Ocho Mil Novecientos Sesenta y Cinco Con 20/100) los cuales se clasifican de la manera siguiente:

Servicios personales	48,945,287.22
Contrataciones de servicios	19,683,978.91
Materiales y suministros	149,330,014.77
Otros Gastos (Todos los demás)	<u>2,289,684.30</u>
	<u>220,248,965.20</u>

Sobre la Deuda contraídas presentada al periodo noviembre 2021 hasta octubre 2022, asciende a un monto total de RD\$ 127,999,113.67 (Ciento Veintisiete Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Ciento Trece con 67/100) Desglosados por Saldo de Antigüedad de la manera siguiente:

TOTAL DE DEUDA 127,999,113.67

Sobre la Cuentas Por Cobrar presentada al periodo noviembre 2021 hasta octubre 2022, asciende a un monto total de RD\$ 44,002,584.77 (Cuarenta y Cuatro Millones Dos Mil Quinientos Ochenta y Cuatro con 77/100) los cuales se clasifican de la manera siguiente:

C XC Anterior-2021	19,539,153.99
C X C a De Este Año 2022	<u>24,463,430.78</u>
Total a Cobrar	<u>44,002,584.77</u>

b. RECURSOS HUMANOS

La División de Recursos Humanos, comprometida con sus funciones de seleccionar, reclutar y capacitar al personal, cumplió durante el período octubre 2021-octubre 2022 todas las tareas asignadas en el Plan Operativo Anual (POA) institucional.

Se resalta de manera detallada los objetivos que se establecieron en el POA anual, los procesos para el cumplimiento de la Carta Compromiso al Ciudadano (CCC) y el nivel de cumplimiento alcanzado.

En las actividades con el Plan Operativo Anual (POA) se cumplieron cada una de ellas con un promedio de ejecución de un 93.75% (ver Cuadro No.57).

En el seguimiento al cumplimiento del plan de capacitación del CEAS periodo octubre-noviembre 2021 fueron impartidas a los diferentes departamentos de este centro de salud varios cursos (ver Cuadro No.58)

Evaluación de Desempeño del personal periodo octubre 2021 a octubre 2022. La evaluación del desempeño es un instrumento que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual que posee el personal. El periodo evaluado fue enero-diciembre 2021 (ver Cuadro No.59)

En el seguimiento al cumplimiento del plan de capacitación del CEAS periodo febrero-septiembre 2022 fueron impartidas a los diferentes departamentos de este centro de salud varios cursos (ver Cuadro No.60)

En el período octubre-diciembre 2021 y enero-octubre 2022, se llevó un seguimiento y registro de todas las licencia, vacaciones y personal que estuvo fuera del centro por la disposición del Ministerio de Administración Pública (MAP), el cual dicta que las personas con condiciones especiales de salud (comorbilidad) y embarazadas estarán ausentes de sus funciones por motivos de la pandemia (COVID-19) (ver Cuadros Nos.61 y 62).

La evaluación del desempeño es un instrumento que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual que poseen los colaboradores. El mismo orden el periodo evaluado fue enero-diciembre 2021.

c. JURÍDICA

La División de Jurídica, brinda un servicio, en el orden meramente jurídico, con los más altos niveles de profesionalidad y eficiencia a través de un equipo competente comprometido con la excelencia y la prestación de servicios de calidad y oportuno a los usuarios, basados en los lineamientos de la visión y misión de nuestro centro hospitalario,

En el periodo correspondiente se expidieron 4,056 Certificaciones en diferentes ámbitos como accidentes de tránsito, accidente laboral, violencia de género (mujeres maltratadas), maltrato a niños y/o menores de edad, riñas, defunciones entre otros.

En los casos de accidentes de tránsito de vehículo de motor/motocicletas y en cumplimiento a la Ley 61-67, se les asesoró a los fines de depositar en los diferentes organismos Judiciales y extrajudiciales.

En los casos de Mujeres Maltratadas, luego de su orientación para poner en causa a sus agresores/maltratadores, también se le orientó a fin de que puedan realizarlos a través de las diferentes Fiscalías, así como del Ministerio de la Mujer, así como orientación a hombres y jóvenes para la presentación de sus denuncias.

En los casos de niños con sospecha de maltratos/descuido por parte de sus padres, casos concretos y puesto en conocimiento del Departamento de Salud Mental de nuestro hospital y denunciados por esta División Jurídica al Consejo Nacional de la Niñez (CONANI).

Casos por accidentes laborales, a fin de su depósito por usuarios en el Instituto Dominicano Prevención y Protección de Riesgos Laborales, se expidieron 053 Certificaciones. Casos de accidentes por caída de su propio plano de sustentación y otros.

Respecto a las expediciones de defunción, se orientó a los familiares en cuanto al proceso de declaración ante las diferentes Oficialías.

d. TECNOLOGÍA

La División de Tecnología de la Información y la Comunicación en la presente destaca los resultados del año período octubre-2021 a octubre-2022 y que se detallan sucintamente a continuación:

TECNOLOGÍA

- Se obtuvo la renovación de las Nortic A2, A3 y E1.
- Implantación de la versión 3.0 del Pasc Server para el área de imágenes médicas (ver Cuadro No.63).
- Mantenimiento, Administración y control de la Seguridad Informática segmentada en sub-redes (Vlan). (Firewall FORTINET, seguridad perimetral) (ver Cuadro No.64 y 65).
- Innovación sistema de turnos para los usuarios de servicios ambulatorios (Consulta, DX, Laboratorio clínico, Cura, entre otros... (Sistema de Turnos) (ver Cuadro No.66 y 67).
- Actualización y ampliación aplicación del sistema de antenas WI-Fi.
- Innovación al sistema de facturación de seguros ambulatorios y hospitalarios V4.0 (ver Cuadro No.68)
- Enlace, cableado ftp/fibra óptica, edificio de pediatría: instalación de teléfonos, internet, sistema de facturación y sistema de imágenes médicas.

SISTEMA DE GESTIÓN

- Integración módulos de Admisión, citas médicas y facturación (ver Cuadros Nos.69 y 70).
- Pasc de imágenes médicas 100% digital (ver Cuadro no.71 y 72).
- Servicios de lectura y reconstrucción de imágenes médicas en líneas.

e. COMUNICACIONES

LA DIVISIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS (RrPp), es la encargada de gestionar la comunicación interna y externa de forma participativa, coherente, y precisa con todos los colaboradores.

El objetivo general es brindar información y orientación veraz, eficaz y oportuna a los pacientes, familiares y público en general, sobre los servicios que brinda el Hospital, además de cuidar la buena imagen de la institución.

En el desarrollo de las evidencias de las memorias del período octubre 2021 a octubre 2022, queda evidenciado todo el trabajo y la participación de la División, como por ejemplo: el gran aporte realizado con las redes sociales del hospital, un acercamiento puntual con los

usuarios, dando respuestas rápidas y oportunas a sus inquietudes, quejas y sugerencias, además de una presentación impecable en los diseños gráficos subidos, así como la Cartera de Servicio completa, adicional, con una programación mensual de aportes con base a orientar, educar y edificar a nuestra audiencia, con un crecimiento exponencial de forma orgánica en todas nuestras redes.

Durante este período se realizó una serie de actividades en beneficio de los usuarios y relacionados, así como, capacitación en diversas áreas del conocimiento y desarrollo de habilidades competentes para nuestros colaboradores, como herramientas necesarias para el fortalecimiento de su desempeño individual. (ver cuadros e imágenes en Otros Anexos).

VI. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

a. SISTEMA DE CALIDAD

El Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras mediante la SECCIÓN DE CALIDAD DE LA GESTIÓN participó en la actividad para el lanzamiento de la 2da. Versión del Sistema de Monitoreo de la Administración (SISMAP) para inicios de mayo se inició con el envío de las evidencias de la LISTA DE INDICADORES “SISMAP SALUD-MODULO CENTRO HOSPITALARIOS”, las cuales fueron:

Grupo A. Gestión de Recursos Humanos, Calidad y Fortalecimiento Institucional: Autoevaluación CAF con su nuevo modelo, Plan de Mejora CAF, Estructura Organizativa y Manual de Funciones, todavía con fecha de vigencia hasta el 2024, -Evaluación de Desempeño.

Grupo B. Gestión Administrativa y de la información: Plan Operativo Anual vinculado al PEI del SNS, Control de almacenamiento e inventario de medicamentos e insumos, Plan y Comité definido para Gestión de Riesgo y Planes de Emergencia y Desastre, Plan de Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, UCI de adultos)

Bloque 4. Satisfacción de los Usuarios: Carta Compromiso al Ciudadano, en su 2da. Versión septiembre 2022 – septiembre 2024, Encuesta semestral satisfacción usuario (ver Cuadro No.73).

Quedando pendiente algunos puntos de Recursos Humanos como la gestión de acuerdos de desempeño 2023, resultados de la evaluación del desempeño 2022, y el seguimiento a los sub-indicadores que incluyeron en esta versión que son comparativos de un año a otro.

Hasta el momento nuestro centro cuenta con un 61.44% del promedio de cumplimiento, comprometiéndonos en mejorar los indicadores.

VII. PROYECCIONES

En el marco del previsto Plan Operativo Anual (POA) 2023, el Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras, bajo la Dirección General y su equipo gerencial acompañado del personal de salud y administrativo, asume el compromiso de colaborar y trabajar en el logro de las metas trazadas desde la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional del Servicio Nacional de Salud (SNS) y del Servicio Regional Salud Metropolitano (SRSM), para contribuir a garantizar las directrices estratégicas del SNS en la provisión de los servicios de salud a la población usuaria del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

La ejecución del Plan Operativo Anual (POA) 2023 de este Hospital, conlleva la realización de Prioridades Directivas, de Resultados Esperados, de Productos, de Actividades Programables Presupuestales y Acciones por Ejecutar durante los 12 meses del año.

Para facilitar su socialización y ejecución integral, las proyecciones o perspectivas de realizaciones a través del POA 2023, se enmarcan en 5 áreas principales: Dirección General, Departamento Administrativo Financiero, Departamento Médico, División Recursos Humanos y División de Planificación y Desarrollo.

Desde la Dirección General e independientemente de que participará y apoyará todas y cada una de las acciones contempladas en el POA, a ser lideradas su ejecución es desde los mandos medios descrito en el párrafo anterior, contribuirá a mejorar la calidad y entrega oportuna de la cartera de servicios para beneficio de los usuarios, aplicando las encuestas de satisfacción de usuarios y poniendo especial atención a las sugerencias del portal de Atención Ciudadana 311, esto a su vez, servirán como medios para interactuar y concientizar sobre los deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud.

A través de la implementación y reforzamiento del modelo integrado de atención a las emergencias y urgencias, se mejorará la capacidad de respuesta de nuestro centro de salud frente a los eventos diarios, así como también, los resultantes de la temporada ciclónica y eventos de salud pública consecuentes de estos fenómenos naturales; consolidaremos el rol de los Comités y su participación en las actividades propias de nuestro centro de salud y se dará especial atención a la transparencia institucional.

Desde el Departamento Administrativo Financiero se implementará los servicios de la Hostelería Hospitalaria, se dará seguimiento y actualización a los contratos suscritos con las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), en aras de ofrecer un mejor servicio para incrementar la venta y eficientizar la facturación de dichos servicios: la readequación de la Infraestructura Tecnológica del hospital en respuesta a las necesidades tecnológicas requeridas por los diferentes servicios administrativos y clínicos, y el fortalecimiento de los procesos y controles financieros en materia de adquisiciones, compras y contrataciones.

Desde el Departamento Médico se optimizará las atenciones de los usuarios en el área de RAC-Triaje, sala de Emergencias, además, monitoreo al cumplimiento de los procedimientos quirúrgicos, así como, la implementación del procedimiento de traslado interhospitalario de usuarios emergentes y urgentes.

Además, la acción y cooperación pro-activa al buen desempeño de los Comités de Emergencia y Desastres para afrontar los fenómenos naturales y consecuentes de salud pública, el Comité de Calidad de la Gestión y el de Calidad de los Servicios de Salud Hospitalaria, el de Epidemiología para la prevención, atención y seguimiento a los casos, el de Farmacoterapéutica en la programación de medicamentos e insumos hospitalarios.

Desde la Gestión del Recurso Humano se desarrollará todo un Plan de Capacitación para el personal, diseñado en base a las demandas de formación consultadas y presentadas por los diferentes Departamentos, Divisiones y, Secciones; se establecerá negociaciones de Acuerdos de Desempeños con los Encargados de Departamentos y/o Jefes de Servicios y en coordinación con el Ministerio de Administración Pública (MAP) se aplicará la encuesta de clima laboral

Desde la división de Planificación y Desarrollo se brindará el soporte y apoyo necesario para que los Encargados de Departamentos, divisiones, Secciones y/o cada responsable de sus respectivas áreas cumplan con la realización de cada uno de los indicadores contemplados en el Plan Operativo Anual 2023. El seguimiento al Sistema de Monitoreo y Administración Pública en Salud (SISMAP), y como parte de su estructura organizacional en el área de Calidad, Estadística Epidemiológica y Estadística, velará por el cumplimiento del Plan de Preparación y Respuestas a Brotes Epidemiológico; supervisión al control de coinfecciones TB-VIH, mejora del reporte sobre la producción de servicios de salud de manera oportuna para la toma de decisiones.

VIII. ANEXOS

- a. Cuadros**
- b. Gráficos**
- c. Otros cuadros**

ANEXOS

CUADROS

CUADRO No. 1
DIRECCIÓN GENERAL

Acciones realizadas del POA: oct.-dic. 2021 / ene. - oct. 2022

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Sesión del comité de Fármaco-Terapéutica	1	1	100%	Secc. Farmacia y Almacén de Medicamentos
Seguimiento al control de co-infecciones TB-VIH	3	3	100%	División de Epidemiología
Sincerar y actualizar las agendas médicas	3	3	100%	División Atención al Usuario
Promoción de la cartera de servicios y procesos internos de gestión de usuarios	1	1	100%	División Atención al Usuario
Seguimiento al cumplimiento del proceso de referencia y Contrareferencia	1	1	100%	División Atención al Usuario
Soporte a los requerimientos tecnológicos internos	1	1	100%	División de Tecnología de la Información y Comunicación
Reunión de seguimiento al comité de medios web	1	1	100%	División de Tecnología de la Información y Comunicación
Elaboración y/o actualización de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios	1	1	100%	Comité Emergencia y Desastres
Reuniones de Coordinación plan Hospitalarios Emergencias de salud pública y desastres naturales con jefes y encargados comité de emergencias.	4	4	100%	Comité Emergencia y Desastres
Simulacro para probar la funcionalidad de los Planes de Emergencias y Desastres Hospitalarios.	1	1	100%	Comité Emergencia y Desastres
Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias	1	100%	1	Comité Emergencia y Desastres

Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Ciclónica y Eventos Hidrometeorológicos comité de emergencias	3	100%	3	Comité Emergencia y Desastres
Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias	1	100%	1	Comité Emergencia y Desastres
Reunión de preparación y respuesta Epidemiológicos Covid-19 y otras epidemias comité de emergencias	1	100%	1	División de Epidemiología
Reforzamiento y capacitación control de infecciones y manejo clínico COVID-19 para epidemiólogos facilitadores de los centros de salud a nivel nacional.	2	100%	2	División de Epidemiología
Socialización del procedimiento de notificación y traslado de casos sospechosos y confirmados COVID-19.	2	100%	2	División de Epidemiología
Organización de las citas a consultas externas para que todos los usuarios que lleguen con una consulta programada	10	100%	10	División Atención al Usuario
Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital	11	100%	11	División Atención al Usuario
Elaboración de los planes de mejora en base a los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción	2	100%	2	División Atención al Usuario
Seguimiento a la implementación de los planes de mejora	2	2	100%	División Atención al Usuario
Implementación de grupos focales para determinar la calidad percibida del servicio	4	4	100%	División Atención al Usuario
Desarrollo de planes de mejora a partir de los resultados de las	2	2	100%	División Atención al Usuario

evaluaciones de las encuestas de satisfacción a los pacientes de diálisis peritoneal y hemodiálisis				
Reuniones de trabajo para la vigilancia y control de las IAAS	3	3	100%	División de Epidemiología
Implementación del formulario de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	3	3	100%	División de Epidemiología
Elaboración de planes de mejora para la bioseguridad hospitalaria.	3	3	100%	División de Epidemiología
Evaluación de la ejecución de los planes de mejora bioseguridad hospitalaria	2	2	100%	División de Epidemiología
Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	10	10	100%	División de Epidemiología
Gestión de los buzones de sugerencias	10	10	100%	División Atención al Usuario
Gestionar las QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.	10	10	100%	División Atención al Usuario
Seguimiento a la actualización de la cartera de servicios del establecimiento	10	10	100%	División Atención al Usuario
Conformación y/o restructuración de los Comités Hospitalarios	3	3	100%	Dirección General
Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS	3	2	66.66%	Comité de Calidad
Actualización Subportales de Transparencia	13	13	100%	Oficina de Acceso a la Información (OAI)
Informe quejas y solicitudes de Información	10	10	100%	Oficina de Acceso a la Información (OAI)
Análisis y seguimiento al proceso de Quejas y Sugerencias del portal de Atención Ciudadana 311	1	1	100%	Oficina de Acceso a la Información (OAI)
Conformación Comité vinculados a la OAI	1	1	100%	Oficina de Acceso a la Información (OAI)

Seguimiento a la implementación del Manual de Identidad Hospitalaria	2	2	100%	División de Comunicación
Auditoría de los expedientes clínicos	11	11	100%	División de Auditoría Médica
Socialización de los principales hallazgos de las auditoría y reportes de glosas	10	10	100%	División de Auditoría Médica
Elaboración de acuerdos con acciones de mejora a partir de los hallazgos de las glosas para disminución de objeciones médicas y administrativas	10	10	100%	División de Auditoría Médica
Seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora	11	11	100%	División de Auditoría Médica
Seguimiento a la implementación del Manual de Identidad Hospitalaria	2	2	100%	División de Comunicación
Campaña de protección del Medio Ambiente (interna y externa)	3	3	100%	División de Comunicación
TOTAL	187	186	99.46%	

Fuente: Matriz Identificación de Resultados/Productos/Actividades y Programación, POA oct.-dic. 2021 / POA ene.-oct. 2022.
 (www.dariocontreras.gob.do).

Cuadro No. 2
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO
 Acciones realizadas del POA: oct.-dic. 2021 / ene. - oct. 2022

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Adecuación de las áreas de laboratorio y de imágenes para prestación de servicios 24 h	1	1	100%	División Servicios Generales
Reporte mensual de lo recibido por PROMESE-CAL Vs lo solicitado y por compra administrativa a la URGM	3	3	100%	Sección de Almacén y Suministro
Diagnóstico situacional de proceso de hostelería	1	1	100%	División Hostelería Hospitalaria *
Implementación del manual de procedimiento de hostelería hospitalaria	1	1	100%	División Hostelería Hospitalaria *
Elaboración de planes de mejora de hostelería	1	1	100%	División Hostelería Hospitalaria *
Seguimiento a la implementación del plan de fortalecimiento de los servicios de hostelería hospitalaria	1	1	100%	División Hostelería Hospitalaria *
Evaluación de la ejecución de los planes de mejora de hostelería	2	2	100%	División Hostelería Hospitalaria *
Seguimiento a la notificación oportuna de los incidentes en el módulo definido para los fines	10	10	100%	Div. Servicios Generales
Elaboración del Plan de Mantenimiento de infraestructura y equipos	2	2	100%	División Servicios Generales
Seguimiento a la ejecución del plan de mantenimiento de infraestructura y equipos	3	3	100%	División Servicios Generales

Elaboración del Plan Anual de Compras y Contrataciones	1	1	100%	Sección de Compras y Contrataciones
Análisis de ejecución presupuestaria enfocada a la programación trimestral	1	1	100%	División de Contabilidad
Actualización trimestral del Inventario CEAS	1	1	100%	División de Contabilidad
Elaboración de los estados financieros y sus notas de referencia	11	11	100%	División de Tesorería
Análisis comportamiento pago	11	11	100%	División de Tesorería
Análisis de Gestión de Tesorería	11	11	100%	División de Tesorería
Seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a ARS en el CEAS	11	11	100%	División de Facturación y Seguros
Actualización de inventarios	1	1	100%	División de Contabilidad
Auditoría de cumplimiento de las políticas de administración de bienes en el EESS	3	3	100%	División de Contabilidad
Reporte Oportuno de la liquidación de fondos y rendición de cuentas	8	8	100%	División de Contabilidad
Total	84	84	100%	

Fuente: Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación, POA oct.-dic. 2021 / POA ene.-oct. 2022.
 (www.dariocontreras.gob.do).

* Esta actividad se pudo realizar por el apoyo de la División de Planificación y Desarrollo.

Cuadro No. 3
DEPARTAMENTO MÉDICO

Acciones realizadas del POA: Oct.-Dic. 2010 / Ene. - Oct. 2022

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de cumplimiento	Responsable
Reporte servicios odontológicos	1	1	100%	Dpto. Maxilofacial
Seguimiento a los servicios diagnósticos (con turno que abarquen 24 horas)	2	2	100%	Dpto. Laboratorio
Actualización y reporte lista de espera quirúrgica	3	3	100%	Sección Programación Quirúrgica
Autoevaluación en la metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud	1	1	100%	Sección de Calidad de la Gestión
Elaboración de planes de mejora con la Metodología de Gestión Productiva	1	1	100%	Sección de Calidad de la Gestión
Ejecución de planes de mejora con la Metodología de Gestión Productiva	2	1	100%	Sección de Calidad de la Gestión
Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias	1	1	100%	División de Emergencia y Urgencias
Implementación del RAC-Triaje de pacientes en las Salas de Emergencias	4	4	100%	División de Emergencia y Urgencias
Llenado y registro de Formulario RAC - Triaje de pacientes en las Salas de Emergencias	2	2	80%	División de Emergencia y Urgencias
Certificación en Soporte Vital Avanzado del personal asistencial de salas de emergencias	3	3	0	División de Emergencia y Urgencias
Implementación del procedimiento para la entrega, recibo y reposición de carro de paro	4	4	0%	División de Emergencia y Urgencias

Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.	10	10	100%	División de Emergencia y Urgencias
Designación de flota telefónica número único para sala de emergencias centros hospitalario responsables (médico de servicio)	10	10	100%	División de Emergencia y Urgencias
Atención a los llamados por radio del sistema 911 (registros)	10	10	100%	División de Emergencia y Urgencias
Implementación del formulario de evaluación de indicadores de calidad pre-establecidos en el programa de hemodiálisis	2	0*	100%	Sección de Nefrología
Implementación de los planes de mejora elaborados acorde al monitoreo de todas las áreas incluidas en el informe	3	3	100%	Sección de Calidad de la Gestión
Seguimiento del comité de calidad y seguridad del paciente en el EESS	1	1	100%	Sección de Calidad de la Gestión
Seguimiento a los planes de mejora de las evaluaciones de las encuestas de satisfacción a los pacientes de diálisis peritoneal y hemodiálisis	2	0*	100%	Sección de Nefrología
Supervisión del cumplimiento de los protocolos durante la atención clínica y quirúrgica a los usuarios de los servicios	3	1**	33.33%	Sección de Calidad de la Gestión
	65	64	98.46%	

Fuente: Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación, POA oct.-dic. 2021 / POA ene.-oct. 2022. (www.dariocontreras.gob.do).

* Estas actividades no se ejecutaron porque el hospital no tiene un departamento per se de hemodiálisis, sino, un equipo para casos de urgencia que se presente con un paciente o usuario interno, razón por el cual y para los fines de evaluación no se computan como actividades no ejecutadas.

** Esta actividad se reprogramó en dos ocasiones

Cuadro No. 4
DIVISION DE RECURSOS HUMANOS

Acciones realizadas del POA: oct.-dic. 2021 / ene. - oct. 2022

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Seguimiento al cumplimiento de horario en el CEAS	3	3	100%	Div. Recursos Humanos
Ejecución Plan de Capacitación -2022	8	8	100%	Div. Recursos Humanos
Seguimiento ejecución plan capacitación 2022	4	4	100%	Div. Recursos Humanos
Detección necesidades capacitación por departamento -Plan 2023.	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
Elaboración del Plan de Capacitación -2023	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
Encuesta de clima laboral	1	0*	0%	Div. Recursos Humanos
Elaboración plan de mejora encuesta de clima laboral	1	0*	0%	Div. Recursos Humanos
Implementación plan de mejora encuesta de clima laboral	2	0*	0%	Div. Recursos Humanos
Elaboración acuerdos de desempeño	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
Evaluación Desempeño del personal	1	1	100%	
Implementación del Proceso de Auditoría Médica	3	0**	0%	

Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.	3	3	100%	
Elaboración de Acuerdo de Evaluación Desempeño Institucional, alineado al plan de mejora CAF.	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
	30	29	96.66%	

Fuente: Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación, POA oct.-dic. 2021 / POA ene.-oct. 2022
 (www.dariocontreras.gob.do)

* La Encuesta de Clima Laboral se realiza cada 2 años y como en el hospital se hizo en el 2021, correspondería para el 2023, por lo que la ejecución de las dos actividades siguientes, en el cuadro, se posponen para la misma fecha, por ende, para los fines de evaluación no se computa como actividad no ejecutada.

** Esta actividad no se ha ejecutado por ausencia del personal designado a desempeñar esta función de medicina ocupacional.

Cuadro No. 5
DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO
 Acciones realizadas del POA: oct.-dic. 2021 / ene. - oct. 2022

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Elaboración de la Memoria Institucional 2021	1	1	100%	Secc. Monitoreo y Evaluación
Gestión de la habilitación de todos los servicios que ofertan en el EESS	3	3	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Levantamiento de los Proyectos de Cooperación finalizados en el 2021 y en ejecución 22 y futuros 2023.	1	1	100%	Secc. Monitoreo y Evaluación
Autoevaluación de los datos de producción de servicios	13	13	100%	Secc. Estadística
Reporte de producción de servicios	13	13	100%	Secc. Estadística
Implementación de CCC (si está priorizado)	1	1	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Seguimiento a los indicadores comprometidos en la CCC	3	3	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Seguimiento a la implementación Carta Compromiso al Ciudadano (CCC)	1	1	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Elaboración/actualización de autodiagnóstico CAF en el SRS	1	1	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Elaboración de plan de mejora CAF.	1	1	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Seguimiento al plan de mejora CAF.	4	4	75%	Secc. Calidad de la Gestión
Seguimiento a la Implementación de SISMAP Salud	4	4	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Cumplimiento mínimo en los indicadores del ranking hospitalarios	1	1	100%	Secc. Calidad de la Gestión

Elaboración del Plan Operativo Anual y Presupuesto Institucional	1	1	100%	Secc. Monitoreo y Evaluación
Monitoreo del POA 2022	10	10	100%	Secc. Monitoreo y Evaluación
	58	58	100%	

Fuente: Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación, POA oct.-dic. 2020 / POA ene.-oct. 2021. (www.dariocontreras.gob.do).

Cuadro No. 6
CUADRO EVALUACIÓN NIVEL CUMPLIMIENTO
 POA oct.-dic. 2021 / ene. - oct. 2022

DIRECCIÓN / DEPARTAMENTOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
DIRECCIÓN GENERAL	99.46%*
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO	100%*
DEPARTAMENTO MEDICO	98.46%*
DIVISION DE RECURSOS HUMANOS	99.66%*
DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO	100%*
Promedio Total	99.51%

Fuente: Matriz Identificación de / Resultados /Actividades y Programación, POA oct.-dic. 2021 / ene.-oct. 2022.

*Este valor porcentual se corresponde con el cómputo de las actividades programadas y realizadas, exceptuando el cómputo de las actividades reprogramadas o no ejecutadas por razones justificadas.

CUADRO NO.7
SECCIÓN DE ESTADÍSTICAS
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Emergencias	Octubre	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	TOTAL
Servicio 911		419	373	593	556	504	513	516	416	368	556	508	566	5,888
Propios medios		6,932	5,474	5,206	6,257	5,546	6,062	6.672	6,518	5,681	6,909	5,408	5,951	72,616
Ref. de Otro EESS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros		7	21	7	1	12	14	14	9	3	16	9	10	109
TOTAL		7,358	6,088	5,806	6,814	6,062	6,589	7,202	6,943	6,052	7,481	7,433	6,527	78,613

CUADRO NO.8
SECCION DE ESTADISTICA
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Laboratorio	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	TOTAL
Hemograma Completo		5328	4525	4212	5012	3996	4100	4372	4555	4165	4352	4600	4860	54,077
Tiempo de Sangramiento		59	29	37	58	27	28	66	57	52	70	80	64	627
Tiempo de Coagulación		81	35	47	86	41	39	82	73	64	93	92	95	828
Glucosa		3719	3326	3152	3680	2730	3021	3316	3294	3104	3405	3683	3871	40,301
Colesterol		217	420	329	610	291	392	493	530	383	311	490	325	4,791
Triglicéridos		509	409	321	596	288	384	492	531	383	306	480	332	5,031
Electrolitos		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urea		1592	1307	1246	1765	1124	938	1122	1254	1132	1385	1500	1588	15,938

Creatinina	1596	1310	1257	1778	1117	1222	1403	1466	1132	1382	1500	1001	16,164
TGO	522	520	438	696	367	458	561	581	489	673	655	586	6,546
TGP	619	217	435	696	367	457	561	577	489	671	653	585	6,327
Bilirrubina Total	113	91	73	96	78	90	124	89	60	691	88	81	1,674
CPK	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Coprológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4
Orina	467	387	288	662	273	306	418	504	373	543	477	498	5,126
VDRL	956	712	619	896	636	685	838	810	677	819	816	909	9,373
VIH	864	714	631	1041	639	702	8420	809	683	819	822	928	17,072
VHB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CUADRO No.9
SECCION DE ESTADISTICA
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Laboratorio	Octubre	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	TOTAL
Tipificación sanguínea y Rh		2055	1708	1695	1972	1533	1755	1988	1964	1664	1650	1653	1696	22,997
PSA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras pruebas		7124	3667	4301	4644	2715	3021	370	0	2952	2867	3627	3422	38,333

														10
														245,1887
TOTAL		25,851	19,378	19,081	24,288	16,222	17,598	24,626	17,094	17,419	20,038	21,218	20,842	

CUADRO NO.10
SECCION DE ESTADISTICA
 Reporte para la Memoria oct. 2021 - oct. 2022

IMÁGENES	O ct u br e	No v.	Dic .	En er o	Febr ero	M arz o	Ab ril	M ay o	Ju nio	Ju lio	Ag ost o	Se pt .	Oc tu br e	T O T A L
Broncoscopio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Cistoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Colposcopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ecografía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Electrocardiograma	0	250	153	94	173	240	205		199	215	0	184	283	1,996
Electroencefalografía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Endoscopías Aparato Respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Endoscopías Gástrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Espirometría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Fluoroscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Gammagrafía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Laparoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prueba de Esfuerzo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mamografía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Radiografía		26,477	19,813	19,688	20,804	18,717	19,865	22,535	22,921	19,510	33,411	36,272	17,467	297,345

CUADRO NO.11
SECCION DE ESTADISTICA
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

IMÁGENES	Octubre	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	TOTAL
Rectocismoidoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Resonancia Magnética		400	0	230	400	400	490	450	400	400	565	430	300	4,465
Sonografía	0	0	63	29	70	65	58	48	68	48		55	91	595
Sonomamografía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tomografía		1,402	1,332	1,374	1,317	736	1,006	1,463	1,389	1,182	1,323	1,276	1,079	14,879
Densitometría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ERCP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Otros servicios de imágenes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL		28,529	21,361	21,386	22,764	20,158	21,624	24,496	24,977	20,173	35,299	37,787	18,920	319,280

CUADRO NO.12
SECCIÓN DE ESTADÍSTICAS
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Hospitalización	Oct ubr e	N o v.	D i c.	En er o	Feb rero	M arz o	A br il	M ay o	Ju ni o	J ul io	Ag ost o	Se pt.	Octu bre	TOT AL
Medicina General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pediatría		2 7	3 6	36	58	56	4 9	48	4 8	3 9	45	48	54	544
Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicina interna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nefrología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastroentro logía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endocrinolog ía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia	0	6 8 0	7 1 2	39 0	708	51 7	8 3 1	69 5	8 5 4	6 5 3	653	64 4	850	8,18 7
Urología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurocirugía	0	2 4	4 4	34	30	69		55	3 4	2 3	23	63	33	432
Hematología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geriatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psiquiatría	0	1 4	1 0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	29
Cuidados Intensivos	0	9 8	5 6	52	60	58	5 6	60	5 9	3 2	32	52	52	615
Traumatologi a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorrinolarin gología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TOTAL	0	804	858	516	857	700	940	858	995	747	913	807	989	9,807
-------	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

CUADRO NO.13
SECCIÓN DE ESTADÍSTICAS
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Procedimientos Qx.	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	TOTAL
Cirugía General	0	29	30	16	21	27	9	40	17	12	23	22	35	281
Ortopedia	0	670	495	424	652	539	596	590	500	480	565	583	637	6,791
Dermatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmología	0		1			1		1						3
Urología	0	2	2	1	1	4			3	2	4	6	7	32
Oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorrinolaringología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Odontología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurocirugía	0	38		34	31	32	31	27	47	25	29	29	33	356
Trasplantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reconstrucciones no Estéticas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugías Pediátricas	0	95	81	52	95	85	86	82	77	90	76	64	98	981
Cirugía Maxilofacial - Salud Bucal	0	33	29	23	35	24	32	31	43	24	34	27	30	365
Cirugía de Reducción - Salud Bucal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cirugía Plástica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros Procedim. Qx	0	4	3		4	3	8	10	4	6	3	7	4	56
TOTAL	0	87	8	55	839	71	6	78	5	3	73	8	844	8,905

CUADRO NO.14
SECCIÓN DE ESTADÍSTICAS
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Servicios De Odontología	Octubre	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	TOTAL
Tratamientos preventivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tratamientos correctivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rehabilitaciones	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugías	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0													

CUADRO NO.15
SECCIÓN DE ESTADÍSTICAS
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Otros datos	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	TOTAL
Consultas de controles prenatales mujeres adultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Consultas de controles prenatales mujeres adolescentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de cirugías de cataratas realizadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atención a pacientes con lesiones por accidentes de tránsito (Emergencias)		1,504	1,585	1,561	1,473	1,221	1,281	1,220	1,336	1,065	1,202	1,194	1,344	15,986
Total de pacientes atendidos en unidad de Hemodiálisis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes ingresados en Unidades de Intervención en Crisis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Referencias emitidas				2	1		1	2	3	3	2	3	6	23
Referencias recibidas		7	21	7	1	12	14	14	9	6	16	9	10	126
Cantidad de unidades de sangre completa colectadas		475	322	339		2,267	550	371	328	425		595	520	7,082

CUADRO NO.16
SECCIÓN DE ESTADÍSTICAS
 Reporte para la Memoria Oct. 2021 - Oct. 2022

Otros Datos	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	TOTAL
Cantidad de unidades de sangre completa colectadas no aptas	0	12	0	0	14	0	0	2	12	11	0	5	0	56
Cantidad de unidades de sangre completa usadas	0	345	279	243	313	426	503	371	245	514	313	476	409	4,437
Cantidad de unidades de sangre completa descartadas	0	12	0	0	14	0	0	0	0	11	0	5	0	42
Cantidad de unidades de sangre completa tamizadas	0	50	322	0	0	2,267	0	0	328	370	14	56	520	3,927
Cantidad de Papanicolaou realizados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cantidad de Papanicolaou positivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		419	601	243	341	2,693	503	373	585	906	327	542	929	31,679

CUADRO No.17
OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO
 Actividades ejecutadas en el Plan Operativo Anual
 En el período octubre 2021 a octubre 2022

Tareas:	Tiempo	Nivel de cumplimiento
Encuesta de la satisfacción de los usuario	Diario/ informe Mensual / Trimestral	100%
Divulgación de la cartera de servicios en todos los medios institucionales	Informe Mensual	100%
Organización de las citas para que todos los usuarios que lleguen con una consulta programada	Mensual	100%
Reporte de quejas y sugerencias	Mensual	100%
Seguimiento y cumplimiento del proceso de referencia y contra referencias	Mensual	100% referencias 0% contra referencias
Seguimiento al cumplimiento del plan de mejora según los resultados de las encuestas	trimestral	100%
Promoción de la cartera de servicios y procesos internos de gestión de usuarios	Mensual	100%
Seguimiento al cumplimiento de la carta compromiso	trimestral	100%
Implementación de los grupos focales para determinar la calidad percibida del servicio	Trimestral	100%
Gestión de los buzones de sugerencias	Semanal. Mensual entrega de Informe	100%
Matriz de Cartera de Servicio	Mensual	100%

CUADRO No.18
Oficina de Atención al Usuario
 Resultados de las encuestas: período octubre 2021 a octubre 2022

Percepción	¿Cómo califica la amabilidad del personal que le atendió?		¿Cómo considera la profesionalidad del personal que le atendió?		¿Cómo considera la facilidad y rapidez del servicio brindado?		¿Cómo percibe el manejo de las informaciones del personal que le atendió?		¿Cómo considera el acceso a los servicios solicitados?		¿Cómo considera el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados?		¿Cómo considera la higiene y comodidad del espacio físico?		En general, ¿Cómo considera la calidad del servicio recibido?		¿Recomendaría a otra persona atenderse en este establecimiento de salud?
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Muy Mala	4	0%	1	0%	2	0%	1	0%	2	0%	2	0%	1	0%	0	0%	
Mala	11	0%	16	0%	15	0%	13	0%	15	0%	16	0%	19	0%	14	0%	
Regular	53	1%	65	2%	76	2%	62	2%	67	2%	69	2%	145	4%	54	1%	Si 3965
Buena	737	18%	749	19%	788	20%	790	20%	854	21%	865	22%	785	20%	854	21%	No 27
Muy Buena	3187	80%	3161	79%	3111	78%	3126	78%	3054	77%	3040	76%	3042	76%	3070	77%	T 3992
Satisfacción	3924	98,30%	3910	97,95%	3899	97,67%	3916	98,10%	3908	97,90%	3905	97,82%	3827	95,87%	3924	98,30%	99,3% 0,7%
Amabilidad	98,30%																
Profesionalidad	97,95%																
Facilidad y Rapidez	97,67%																
Manejo de las Informaciones	98,10%																
Acceso a los Servicios	97,90%																
tiempo para recibir Resultado	97,82%																
Higiene y Comodidad	95,87%																
Calidad del Servicio	98,30%																

CUADRO No.19
Oficina de Atención al Usuario
 Resultados de las encuestas: período octubre 2021 a octubre 2022

Canal de Divulgación	Tiempo de publicación	Nivel de cumplimiento
Página web/portal de transparencia	Permanente/Diario	100%
Instagram	mensual	100%
Facebook	mensual	100%
Sala de esperas/charlas	Diario	100%

CUADRO No.20
Oficina de Atención al Usuario
 Resultados de las encuestas: período octubre 2021 a octubre 2022

Atributos	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Total	B + MB	Satisfacción
Amabilidad	4	11	53	737	3187	3.992	3.924	98,30%
Profesionalidad	1	16	65	749	3161	3.992	3.910	97,95%
Facilidad y Rapidez	2	15	76	788	3111	3.992	3.899	97,67%
Manejo de las Informaciones	1	13	62	790	3126	3.992	3.916	98,10%
Acceso a los Servicios	2	15	67	854	3054	3.992	3.908	97,90%
Tiempo de Espera	2	16	69	865	3040	3.992	3.905	97,82%
Higiene y Comodidad	1	19	145	785	3042	3.992	3.827	95,87%
Calidad del Servicio	0	14	54	854	3070	3.992	3.924	98,30%
							Promedio General de Satisfacción	97,74%
							Servicios	Satisfacción
							Hospitalización	95,95%
							Imágenes	97,45%
							Laboratorio	97,74%
							Emergencia	97,57%
							Consulta Externa	98,49%

CUADRO No.21
Oficina de Atención al Usuario
 Resultados de las encuestas: período octubre 2021 a octubre 2022

Servicios	Atributos	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Total	B + MB	Satisfacción
Hospitalización	Amabilidad	0	2	10	99	348	3213	3083	96,0%
	Profesionalidad	0	4	12	102	341			
	Agilidad	0	3	15	107	334			
	Fiabilidad	0	1	13	114	331			
	Accesibilidad	0	3	17	109	330			
	Tiempo	0	4	17	111	327			
	Higiene y Comodida	0	5	24	104	326			
Imágenes	Amabilidad	1	2	8	102	425	3766	3670	97,5%
	Profesionalidad	0	2	11	102	423			
	Agilidad	0	1	12	110	415			
	Fiabilidad	0	2	12	108	416			
	Accesibilidad	0	1	10	115	412			
	Tiempo	0	2	10	115	411			
	Higiene y Comodida	0	0	22	105	411			
Laboratorio	Amabilidad	0	1	19	276	923	8533	8340	97,7%
	Profesionalidad	0	6	21	264	928			
	Agilidad	1	8	21	274	915			
	Fiabilidad	0	5	20	276	918			
	Accesibilidad	0	4	13	303	899			
	Tiempo	0	5	18	302	894			
	Higiene y Comodida	0	9	42	274	894			
Emergencia	Amabilidad	0	2	6	238	502	5236	5109	97,6%
	Profesionalidad	0	4	8	242	494			
	Agilidad	0	3	13	251	481			
	Fiabilidad	0	2	10	256	480			
	Accesibilidad	0	2	11	255	480			
	Tiempo	0	2	12	260	474			
	Higiene y Comodida	0	4	48	222	474			
Consulta Externa	Amabilidad	3	4	10	22	989	7196	7087	98,5%
	Profesionalidad	1	0	13	39	975			
	Agilidad	1	0	15	46	966			
	Fiabilidad	1	3	7	36	981			
	Accesibilidad	2	5	16	72	933			
	Tiempo	2	3	12	77	934			
	Higiene y Comodida	1	1	9	80	937			

CUADRO No.22
Oficina de Atención al Usuario
 Resultados de las evaluaciones de los Buzones de sugerencia
 período octubre 2021 a octubre 2022

Tiempo de respuestas	Resultado
1trimestre	100%
2trimestre	100 %
3 trimestre	100%
4trimestre	100%

CUADRO No.23
Oficina de Atención al Usuario
 Referencias y Contrareferencia
 período octubre 2021 a octubre 2022

Cantidad de Referencias	Cantidad de Contra-referencias	Cantidad de Consultas realizadas
2,096	0	51,881

CUADRO No.24
División de Medicina Física y Rehabilitación
 Pacientes de consultas y terapias físicas atendidos
 Período: octubre 2021 a octubre 2022

Total pacientes consulta	1,945	15%
Total de pacientes Terapias físicas	10,936	85%
Total	12,881	100%

CUADRO No.25
División de Medicina Física y Rehabilitación
Pacientes atendidos durante el periodo octubre 2021 octubre 2022

Total pacientes consulta	1,945
Total de pacientes Terapias físicas	10,936
Total	12,881

CUADRO No.26
División de Medicina Física y Rehabilitación
Clasificación de la población atendida
periodo octubre 2021 octubre 2022

Consulta	Femenino	Masculino	Total
Pacientes nuevos	602	558	1060
Pacientes subsiguientes	562	323	885
Terapias físicas	7,303	3,633	10,936

CUADRO No.27

Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica

Relación de Consultas Especializadas

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS
 SERVICIO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
 *** DEPTO. DE TECNOLOGIA ***

Cuadro No. 5
 RELACION DE CONSULTAS POR ESPECIALIDADES * MEMORIAS 2018 - 2022

ESPECIALIDADES	MEMORIA 2018	%	MEMORIA 2019	%	MEMORIA 2020	%	MEMORIA 2021	%	MEMORIA 2022	%
ANESTESIOLOGIA	-	-	-	-	-	-	19	0.26	303	3.37
CIRUGIA DE MANO/NEURO	319	4.58	643	7.92	84	1.84	9	0.12	318	3.54
NEUROCIRUGIA	66	0.95	54	0.67	13	0.28	-	-	-	-
CLINICA PONSETI	1,396	20.04	1,620	19.96	970	21.23	1,437	19.30	1,270	14.13
ORTOPEDIA Y TRAUMA	3,389	48.65	4,462	54.98	2,798	61.24	4,799	64.46	5,400	60.07
PEDIATRIA GENERAL	810	11.63	586	7.22	352	7.70	570	7.66	880	9.79
PSICOLOGIA	986	14.15	750	9.24	352	7.70	611	8.21	819	9.11
TOTAL	6,966	100.00	8,115	100.00	4,569	100.00	7,445	100.00	8,990	100.00

Fuente: Registro Diario de Consultas Externas

CUADRO No.28

Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica

Relación de Procedimientos Quirúrgicos

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS
 SERVICIO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
 *** DEPTO. DE TECNOLOGIA ***

Cuadro No. 6
 RELACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS * MEMORIAS 2018 - 2022

AÑOS	CANT.	%
MEMORIA 2018	1,046	22.71
MEMORIA 2019	662	14.38
MEMORIA 2020	628	13.64
MEMORIA 2021	1,025	22.26
MEMORIA 2022	1,244	27.01
TOTAL	4,605	100.00

Fuente: Libro Registro de Cirugía

Cuadro No.29
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
Relación de Consultas Especializadas

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS		
SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA		
*** DEPTO. DE TECNOLOGIA ***		
[REDACTED]		
Cuadro No. 1		
RELACION DE CONSULTAS EXTERNAS * ESPECIALIDADES		
NOV. 2020 - OCTUBRE 2021		
ESPECIALIDADES	CANT.	%
ANESTESIOLOGIA	303	3.37
CIRUGIA DE MANO	318	3.54
CLINICA PONSETI	1,270	14.13
ORTOPEDIA Y TRAUMA	5,400	60.07
PEDIATRIA GENERAL	880	9.79
PSICOLOGIA	819	9.11
TOTAL	8,990	100.00
Fuente: Registro Diario de Consultas Externas		

CUADRO No.30
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
Relación de Pacientes atendidos en la Clínica Ponseti
periodo octubre 2021 octubre 2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS		
SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA		
*** DEPTO. DE TECNOLOGIA ***		
[REDACTED]		
Cuadro No. 4		
RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS EN CLINICA PONSETI		
NOV. 2021 - OCTUBRE 2022		
MES	CANT.	%
NOVIEMBRE 2021	71	5.59
DICIEMBRE 2021	78	6.14
ENERO 2022	89	7.01
FEBRERO 2022	114	8.98
MARZO 2022	123	9.69
ABRIL 2022	78	6.14
MAYO 2022	98	7.72
JUNIO 2022	127	10.00
JULIO 2022	107	8.43
AGOSTO 2022	112	8.82
SEPTIEMBRE 2022	149	11.73
OCTUBRE 2022	124	9.76
TOTAL	1,270	100.00
Fuente: Registro Diario de Consultas Externas		

CUADRO No.31
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
 Relación de consultas Externas por mes
 Período noviembre 2021 a octubre 2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS
 SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
 *** DEPTO. DE TECNOLOGIA ***

Cuadro No. 2
RELACION DE CONSULTAS EXTERNAS * MES
NOV. 2021 - OCTUBRE 2022

MES	CANT.	%
NOVIEMBRE 2021	754	8.39
DICIEMBRE 2021	525	5.84
ENERO 2022	551	6.13
FEBRERO 2022	789	8.78
MARZO 2022	964	10.72
ABRIL 2022	718	7.99
MAYO 2022	824	9.17
JUNIO 2022	828	9.21
JULIO 2022	857	9.53
AGOSTO 2022	755	8.40
SEPTIEMBRE 2022	698	7.76
OCTUBRE 2022	727	8.09
TOTAL	8,990	100.00

Fuente: Registro Diario de Consultas Externas

CUADRO No.32
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
 Relación de consultas Externas por Especialidades
 Período noviembre 2021 a octubre 2022

 HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA *** DEPTO. DE TECNOLOGIA *** 													
RELACION DE CONSULTAS EXTERNAS * ESPECIALIDADES / NOV. 2021 - OCTUBRE 2022													
ESPECIALIDADES	AÑO 2021				AÑO 2022								CANT.
	NOV.	DIC.	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	
ANESTESIOLOGIA	-	-	9	31	26	21	47	18	43	21	20	67	303
CRUJIA DE MANO	41	19	13	28	37	28	25	31	51	9	12	24	318
CLINICA PONSSETI	71	78	89	114	123	78	98	127	107	112	149	124	1,270
NEUROCIRUGIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORTOPEDIA Y TRAUMA	524	342	390	451	587	457	479	481	477	474	359	379	5,400
PEDIATRIA GENERAL	58	30	26	92	96	70	84	100	82	88	81	73	880
PSICOLOGIA	60	56	24	73	95	64	91	71	97	51	77	60	819
TOTAL	754	525	551	789	964	718	824	828	857	755	698	727	8,990

Fuente: Registro Diario de Consultas Externas

RELACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS / NOV. 2021 - OCTUBRE 2022													
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	AÑO 2021		AÑO 2022										CANT.
	NOV.	DIC.	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	
TOTAL	87	46	52	119	152	118	105	122	95	142	124	82	1,244

Fuente: Libro Registro de Cirujías

CUADRO No.33
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
 Relación de Procedimientos Quirúrgicos
 Período noviembre 2021 a octubre 2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS		
SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA		
*** DEPTO. DE TECNOLOGIA ***		
Cuadro No. 3		
RELACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS * MES		
NOV. 2021 - OCTUBRE 2022		
MES	CANT.	%
NOVIEMBRE 2021	87	6.99
DICIEMBRE 2021	46	3.70
ENERO 2022	52	4.18
FEBRERO 2022	119	9.57
MARZO 2022	152	12.22
ABRIL 2022	118	9.49
MAYO 2022	105	8.44
JUNIO 2022	122	9.81
JULIO 2022	95	7.64
AGOSTO 2022	142	11.41
SEPTIEMBRE 2022	124	9.97
OCTUBRE 2022	82	6.59
TOTAL	1,244	100.00
Fuente: Registro Diario de Consultas Externas		

CUADRO No.34
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
Análisis FODA

FORTALEZA	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> 1- Compromiso del personal médico en el cumplimiento de su trabajo. 2- Experiencia y profesionalidad. Curriculum del personal mostrando experiencia en la patología congénita neuromuscular, traumatología pediátrica (con protocolo de atención desde hace 8 años); infecciones óseas y articulares, reconstructiva y crecimiento guiado. 3- Clínica Ponseti, única en su clase en R: D. referencia latinoamericana. 4- Tradición de servicio. Primeros en ofrecer este tipo de servicio en el país. Dependencia del Darío Contreras, 63 años de funcionamiento. 5- Academia: siempre hemos sido parte de la docencia hospitalaria. Cumplimos con funciones de difusión científica en revistas nacionales e internacionales (cuota anual). 6- Actualización de los conocimientos y la práctica. 7- PERSONAL QUE AMA LO QUE HACE. 	<ul style="list-style-type: none"> 1- Deterioro de nuestra planta física y desvinculación estructural del nuevo hospital (vicios de la remodelación). 2- Falta de equipos para óptimo rendimiento quirúrgico: Brazo en C (para operar electivo diariamente), Rayos X de consulta externa, sonografía. 3- Falta de personal médico, personal de enfermería y de apoyo asistencial. 4- Falta de publicidad en los logros del servicio. 5- No facturación de procedimientos. 6- Sistema de archivo deficiente por recorrido de los records de un espacio a otro.
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> 1- Que otros sectores de salud se adelanten y desarrollen nuestros proyectos. 2- Listas de espera de cirugía electiva. 3- Falta de conexión del área externa de pediatría con el hospital. 4- Visible deterioro de nuestra planta física. 5- Sub-registro de datos por mala organización del archivo. 	<ul style="list-style-type: none"> 1- Ser reconocidos por el Servicio Nacional de Salud como pioneros y líderes en la oferta de servicios de ortopedia pediátrica ya que nuestra comunidad y hospitales de todo el país así lo reconocen con sus referimiento. 2- Ser los rectores nacionales del plan de implementación de método Ponseti a nivel nacional. 3- Establecer la primera residencia de Traumatología y Ortopedia Infantil. 4- Mejorar las facturaciones de los seguros estableciendo un departamento que tome el control en el área de consulta externa. 5- No funcionamiento de otro servicio similares desde la pandemia y aumento en el costo de otros. 6- Trabajamos con amor, calidad u calidez con uno de los segmentos más sensibles de nuestro sector: LA NIÑEZ.

CUADRO No.35

Área de Productividad de los Servicios ITS/VIH/SIDA

Período noviembre 2021 a octubre 2022

Reporte Mensual de Productividad de los Servicios ITS/VIH/SIDA

Servicio Regional de Salud:	SRS Metropolitano	Codigo:	000	Informe del Mes:	OCTUBRE
Establecimiento:	Hospital Docente Univ. Dr. Dario Contrera	Codigo:	00403	Año:	2022
Unidad de Área:	Área SDE	Codigo:	004		
Provincia:	SANTO DOMINGO				

Laboratorio

Total de pruebas realizadas en el mes	Edad en años									Total		Sexo		Nacionalidad		
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 y más	+	-	M	F	Dom	Haitiana	Otros
*Población General	243	360	729	686	710	574	498	508	2316	61	6563	3966	2658	6232	354	38
Embarazadas VIH	0	39	45	37	30	14	4	0	0	0	169			157	12	0
Embarazadas Sífilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0
	6624	6624	6624	6624		169	169	169		0	0	0		* Incluye DX y D.		

Consejería

Total de resultados entregados	Edad en años									Total		Sexo		Nacionalidad		
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 y más	+	-	M	F	Dom	Haitiana	Otros
*Población General	213	288	641	576	605	488	426	442	1895	61	5513	3425	2149	5241	295	38
Embarazadas VIH	0	35	42	35	28	13	4	0	0	0	157			145	12	0
Embarazadas Sífilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0
	5574	5574	5574	5574		157	157	157		0	0	0		* Incluye DX y D.		

Resultados Tardíos	Edad en años									Total		Sexo		Nacionalidad		
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 y más	+	-	M	F	Dom	Haitiana	Otros
*Población General	16	32	45	58	50	52	59	40	253	0	605	265	340	591	14	0
Embarazadas VIH	0	4	3	2	2	1	0	0	0	0	12			12	0	0
Embarazadas Sífilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0
	605	605	605	605		12	12	12		0	0	0		* Incluye DX y D.		

CUADRO No.36
Área de Productividad Sección de Diagnóstico e Imágenes
Período octubre 2021 a octubre 2022

ESTUDIOS REALIZADOS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE OCTUBRE DE 2021 A OCTUBRE DE 2022	
TIPO DE ESTUDIO	CANTIDAD REALIZADA
RADIOGRAFÍA	276,056
TOMOGRAFÍA	16,335
SONOGRAFÍA	639

CUADRO No.37
Área de Productividad Sección de Diagnóstico e Imágenes
Período octubre 2021 a octubre 2022

ESTUDIOS DIGITADOS DESDE OCTUBRE DE 2021 A OCTUBRE DE 2022	
RADIOGRAFÍAS	18,926
TOMOGRAFÍAS	2,586
TOTAL	21,512

CUADRO No.36
Área de Productividad de los Servicios ITS/VIH/SIDA
 Período octubre 2021 a octubre 2022

Ministerio de Salud Pública (MSP)																									
Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual Y SIDA (DIGECITSS)																									
Informe Mensual de Consejería SIS.02																									
Nombre del Establecimiento de Salud: Hospital Docente Universitario Dr.Dario Contreras																									
Región de salud: O					Provincia: Santo Domingo					Municipio: Santo Domingo Este					Área de Salud: II										
Mes y Año que reporta: Octubre 2021- Octubre 2022																									
Consejería	Categoría	Consejería realizadas	Grupo de edad y sexo																		Nacionalidad				
			< 15 años		15 - 19 años		20 - 24 años		25 - 29 años		30 - 34 años		35 - 39 años		40 - 44 años		45 - 49 años		>50 años		Dominicana	Haitiana	Otros		
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
Pre prueba	Poblacion general	Total realizadas	6624	158	85	243	117	517	212	498	188	504	206	381	193	294	204	297	211	1074	1242	6232	354	38	
	Embarazada	VIH	Total realizadas	169	0	0	39	0	45	0	37	0	30	0	14	0	4	0	0	0	0	157	12	0	
		SIIHIS	Total realizadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Post prueba	Poblacion general	VIH	Total realizadas	5574	140	73	212	76	467	174	432	144	437	168	335	153	256	170	259	183	887	1008	5241	295	38
		Total positivas	61	0	0	0	2	5	0	2	5	5	2	2	4	2	4	1	2	12	13	51	10	0	
	Embarazada	VIH	Total realizadas	157	0	0	35	0	42	0	35	0	28	0	13	0	4	0	0	0	0	145	12	0	
		Total positivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		SIIHIS	Total realizadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Total positivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total General Consejería																									
		Consejería	Poblacion General	Embarazada			Consejería	Pareja de la usuaria del servicio de consejería																	
		Pre prueba	6624	169			Pre prueba																		
		Post prueba	5635	157			Post prueba																		

CUADRO No.37
INFORME DE ACTIVIDADES UNIDAD DE REUMATOLOGÍA
 PERIODO NOVIEMBRE 2021 - OCTUBRE 2022

Tipo de Servicio	Frecuencia
Consulta externa	
Consultas (primera vez + subsecuentes)	1,828
<ul style="list-style-type: none"> - Consulta primera vez - Consulta subsecuente 	<p align="center">302</p> <p align="center">1,526</p>
Consultas por enfermedades	
- Artritis reumatoide	398
- Artrosis degenerativa	494
- Psoriasis	72
- Artritis psoriásica	15
- Artritis gotosa	20
- Espondilitis anquilosante	117
- Artritis reactiva	3
- Esclerodermia	11
- Lupus Eritematoso Sistémico	32
- Enfermedad de Sjogren	10
- Miopatías inflamatorias	6
- Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo	10
- Vasculitis sistémicas	19
- Reumatismos partes blandas	275
- Uveítis no infecciosas	11
- Síndrome Anti fosfolípidos	8
- Otras	75

CUADRO No.38
INFORME DE ACTIVIDADES UNIDAD DE REUMATOLOGÍA
 PERIODO NOVIEMBRE 2021 - OCTUBRE 2022

Aplicaciones de terapia biológica subcutánea	437
Adalimumab (Humira ®)	103
Etanercept (Enbrel ®)	46
Teriparatide (Forteo ®)	27
Secukinumab (Scapho ®)	133
Ustekinumab (Scapho ®)	25
Guselkumab (Tremfya ®)	14
Golimumab (Simponi ®)	47
Tocilizumab 162 mg (Actemra® SC)	42
Centro de Infusión	
Aplicación terapia biológica endovenosa	117
Infusión Acido Zoledrónico	4
Número de reacciones infusionales	0
Número de eventos adversos graves	0

CUADRO No.39
INFORME DE ACTIVIDADES UNIDAD DE REUMATOLOGÍA
 PERIODO NOVIEMBRE 2021 - OCTUBRE 2022

Educación médica continuada (EMC), otros

Tipo de actividad	Frecuencia
Participación educación médica continuada (virtuales + presenciales)	22
EMC personal enfermería	2
Charlas a pacientes	0
Reuniones de equipo de salud	2

CUADRO No.40
División de Recursos Humanos

Actividades ejecutadas del Plan Operativo Anual oct.-nov. 2021

Tareas:	Tiempo	Nivel de cumplimiento
Seguimiento al cumplimiento del plan de capacitación del CEAS Octubre2021- Octubre2022	Informe trimestral	75%
Implementación plan de mejora Encuesta de clima laboral (según aplique)	Cada dos años	100%
Evaluación Desempeño del personal	Anual	100%
Seguimiento al cumplimiento de horario en el CEAS	Mensual	100%

CUADRO No.41
División de Recursos Humanos
 Actividades de Capacitación realizadas oct.-nov. 2021

MES	CAPACITACIÓN	CANTIDAD DE ASISTENTES
OCTUBRE	CURSO SUGEMI	40
NOVIEMBRE	FUNCIONALIDADES DISPONIBLES PARA EL PERFIL COMPRADOR EN EL PORTAL TRANSACCIONAL, ÚNICA HERRAMIENTA OFICIAL PARA LA GESTIÓN DE LAS COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL ESTADO	3

CUADRO No.43
División de Recursos Humanos
 Actividades de Capacitación realizadas febrero-octubre 2022

MES	CAPACITACIÓN	CANTIDAD DE ASISTENTES
FEBRERO	CHARLA DE INDUCCIÓN PARA EL NUEVO PERSONAL	12
MAYO	TALLER MEDICINA PARA LA FAMILIA Y COMUNICACIÓN EFECTIVA. BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA. LIDERAZGO Y SUPERVISIÓN.	86,79,80
SEPTIEMBRE	TALLER DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN JORNADA DE ORIENTACIÓN SOBRE LA RESOLUCIÓN SISALRIL NO.216-17	51 ,15
OCTUBRE	Curso SUGEMI	40

CUADRO No.44
División de Recursos Humanos
 Registro de licencias y vacaciones octubre-diciembre 2021

Mes	Cantidad de personal que estuvo fuera por vacaciones.	Cantidad del personal que estuvo fuera por licencias médicas.	Cantidad del personal que esta fuera por co-morbilidad.
Octubre	116	52	31
Noviembre	73	63	31
Diciembre	12	50	31
Total	958	700	31

CUADRO No.45
División de Recursos Humanos
 Registro de licencias y vacaciones enero-octubre 2022

Mes	Cantidad de personal que estuvo fuera por vacaciones.	Cantidad del personal que estuvo fuera por licencias médicas.
Enero	71	178
Febrero	69	59
Marzo	68	57
Abril	58	67
Mayo	66	74
Junio	66	49
Julio	78	32
Agosto	79	35

Septiembre	78	45
Octubre	55	38

CUADRO No.46
División de Recursos Humanos
 Evaluación de desempeño enero-diciembre 2021

Nomina	Evaluados
Nómina Interna	105
Nómina de Recuperación	125
Nomina fija	610
Carrera administrativa	26
Total	866

CUADRO No.47
Sección Calidad de la Gestión
 Medición de la Carta Compromiso al Ciudadano

Tareas:	Tiempo	Nivel de cumplimiento
Medición de la satisfacción de los usuarios	mensual	97%
Divulgación de la cartera de servicios en todos los medios institucionales	trimestral	100%
Actualización de la cartera de servicios	semestral	100%

Cuadro No.48
Sección de Laboratorio Clínico
 Producción Sección de Hematología oct 2021- oct. 2022

01. Sección de Hematología.

Componentes	Total	Componentes	Total	Componentes	Total
Total de Pruebas Realizadas	79,317	Tiempo de coagulación	810	Eritrosedimentación	4370
Hemogramas Completos Ext.	7,996	T. de Protrombina (TP)	7,389		
Hemogramas Completos Emg.	24,112	T. de Tromboplastina (TTP)	6,701		
Hemogramas Completos Int.	20,702	INR	3,694		
Falcemia Positiva	67	Gota Gruesa Positiva	0		
Falcemia Negativa	683	Gota Gruesa Negativa	29		
Tiempo de Sangría	612	Gases Arteriales	2,152		

CUADRO No.49
Sección de Laboratorio Clínico
 Producción Sección de Química oct 2021- oct. 2022

02. Sección de Química.

Componentes	Total	Componentes	Total	Componentes	Total
Total de Pruebas Realizadas	134,371	Amilasa	591		
Glucosa	21,850	Lipasa	506		
Glucosa por Glucómetro	17,602	STGP (ALT)	6,526		
Urea	15,660	STGO (AST)	6,307		
Bun	7,830	Calcio	1,414		
Creatinina	17,128	Fóforo	817		

Ácido Úrico	2,446	Fosf. Alcalina	662		
Proteínas Totales	3,006	Colesterol HDL	4,247		
Albumina	3,006	Colesterol LDL	4,247		
Globulina	1,503	Colesterol VLDL	4,247		
Colesterol Total	5,252	Helicobacter Pylori Negativo	60		
Triglicéridos	5,174	Helicobacter Pylori Positivo	1		
Bilirrubina Total	1,082	Hemoglobina Glicosilada	1,043		
Bilirrubina Directa	1,082				
Bilirrubina Indirecta	1,082				

CUADRO No.50
Sección de Laboratorio Clínico
 Producción Sección de Inmunoserología y Virología oct 2021- oct. 2022

03. Sección de Inmunoserología

04. Sección de Virología

Componentes	Total	Componentes	Total
Total de Pruebas Realizadas	16,797	Total de Pruebas Realizadas	32,447
Antígenos Febriles	64	HIV 9563 Pos. .140 Neg.	9,703
Anti-Estreptolisina O	595	HBs-Ag 9461 Pos. 157 Neg.	9,618
Factor Reumatoide	992	HVC 9679 Pos. 87 Neg.	9,766
Proteína C. Reactiva	3,644	ANTI SARS COV2 IgG Positivo	4
Pba. Embarazo en Sangre (HCG)	355	ANTI SARS COV2 IgG Negativo	4
VDRL No Reactivo	9,471	ANTI SARS COV2 IgM Positivo	0
VDRL Reactivo	786	ANTI SARS COV2 IgM Negativo	0
Toxo. IgG	445	COVID-19 Ag Positivo	495
Toxo. IgM	445	COVID-19 Ag Negativo.	2,857

CUADRO No.51
Sección de Laboratorio Clínico

Producción Sección de Bacteriología y de Fluidos Biológicos oct 2021- oct. 2022

05.Sección de Bacteriología.

06.Sección de Fluidos Biológicos

Componentes	Total	Componentes	Total
Total de Pruebas Realizadas	1,183	Total de Pruebas Realizadas	0
Tinción Gram	210	Líquido Cefalorraquídeo	0
Baciloscopias Positivas	12	Líquido Amniótico	0
Baciloscopias Negativas	185	Líquido Ascítico	0
Hemocultivos	45	Líquido Pleural	0
Urocultivos	211	Espermatograma	0
Misceláneos	388	Líquido Sinovial	0
Blenorragias	66	Jugo Gastroduodenal	0

CUADRO No.52

Sección de Laboratorio Clínico

Producción Sección de Uro análisis y de Parasitología oct 2021- oct. 2022

07. Sección de Uro Análisis

08. Sección de Parasitología

Componentes	Total	Componentes	Total
Total de Pruebas Realizadas	5,019	Total de Pruebas Realizadas	0
Orina Completa	5,019	Inv. Huevos-larvas (coprológico)	0
Albúmina	0	Inv. Protozoarios (amebas, guardias, Etc)	0
Otros (Especifique)	0	Sangre Oculta	0
		Sustancia Reductora	0
		PH	0
		Inv. De Filarias Pos_____ Neg_____	0
		Otros (Especifique)	

CUADRO No.53
Sección de Laboratorio Clínico
 Producción Sección de información general oct 2021- oct. 2022

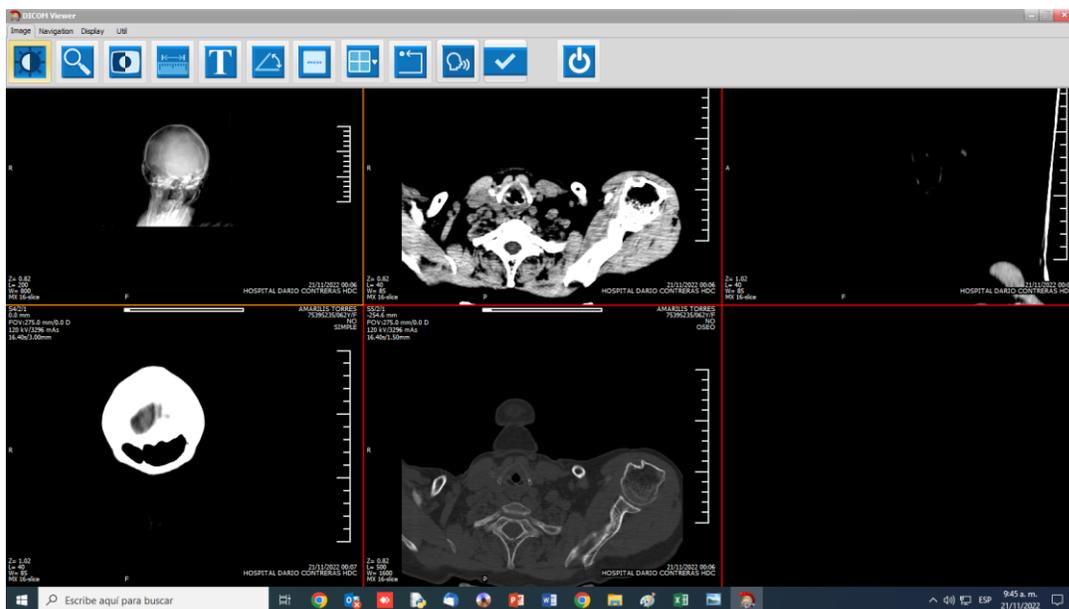
09. Sección de Información General

Componentes	Total	Componentes	Total
Total de Pacientes Registrados	43,472	Muestras Rechazadas	58
Total de Pacientes de Emergencia	22,775	Muestras Referidas	0
Total de Pacientes de Internos	7,971	Total de Pruebas Realizadas	271,419
Total de Pacientes Ambulatorios	12,726	Resultados Retirados	43,137
		Resultados No Retirados	335

CUADRO NO.54
SECCION DE ALIMENTACION Y NUTRICION
 SECCION DE ESTADISTICA
 REPORTE PARA LA MEMORIA OCT. 2021 - OCT. 2022

SECCION de ALIMENTACION y NUTRICION	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MA R.	ABR.	MA Y.	JUN.	JUL.	AGO .	SEP T.	OCT.	TOTA L
ADMINISTRACION	4,200	4,400	4,200	3,800	4,000	4,600	4,000	4,400	8,576	4,200	4,400	4,000	4,000	58,776
ENFERMERAS	4,760	4,640	4,640	4,760	4,320	4,800	4,320	4,670	4,320	4,560	4,600	4,160	4,320	58,870
MÉDICOS	3,329	3,059	2,443	1,223	1,930	2,646	2,728	2,943	2,658	2,779	2,610	3,143	3,522	35,013
PACIENTES	14,271	14,432	12,894	17,346	12,510	14,049	11,334	13,269	12,771	12,444	12,531	13,341	13,926	175,118
PERSONAL DE CONSULTA	1,391	1,430	1,380	1,291	1,308	1,491	1,308	1,441	880	1,391	1,441	1,308	1,308	17,368
PERSONAL DE EMERGENCIA	798	784	777	784	728	812	728	805	784	798	807	728	728	10,061
OTRO PERSONAL	504	548	840	432	480	920	480	528	800	880	528	800	480	8,220
TOTAL RACIONES	29,253	29,293	27,174	29,636	25,276	29,318	24,898	28,056	30,789	27,052	26,917	27,480	28,284	363,426

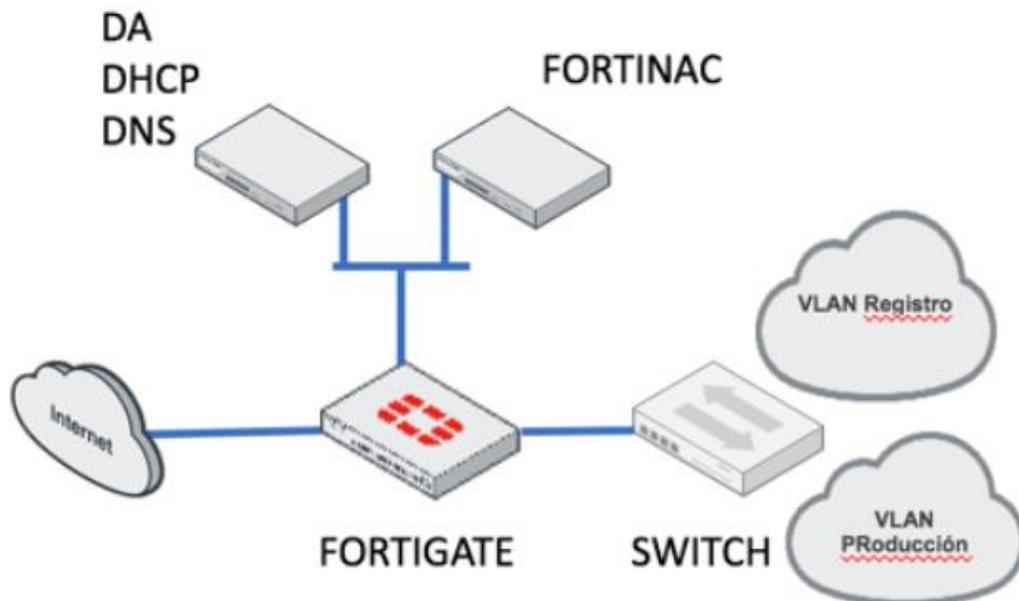
CUADRO No.55
División de Tecnología de la Información y Comunicación
Versión 3.0 del Pasc Server para el área de imágenes médicas



CUADRO No.56
División de Tecnología de la Información y Comunicación
Red de seguridad perimetral (Fortinet)



CUADRO No.57
División de Tecnología de la Información y Comunicación
Red de seguridad perimetral (Fortinet)

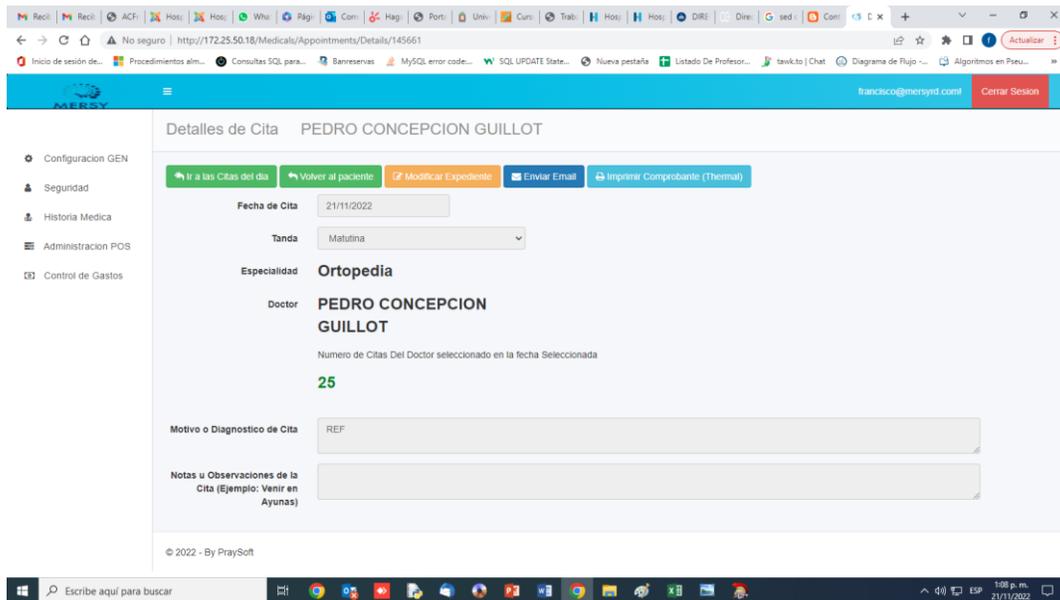




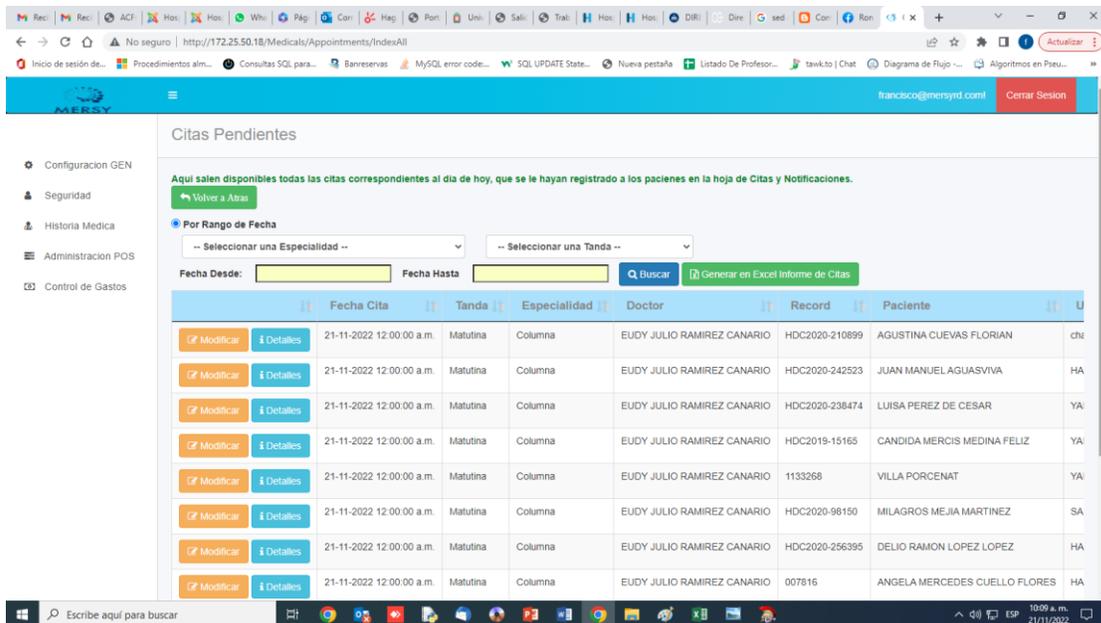
CUADRO No.59
División de Tecnología de la Información y Comunicación
Sistema de turnos actualizado para servicios ambulatorios

CUADRO No.60
 División de Tecnología de la Información y Comunicación
 Sistema de turnos actualizado para servicios ambulatorios

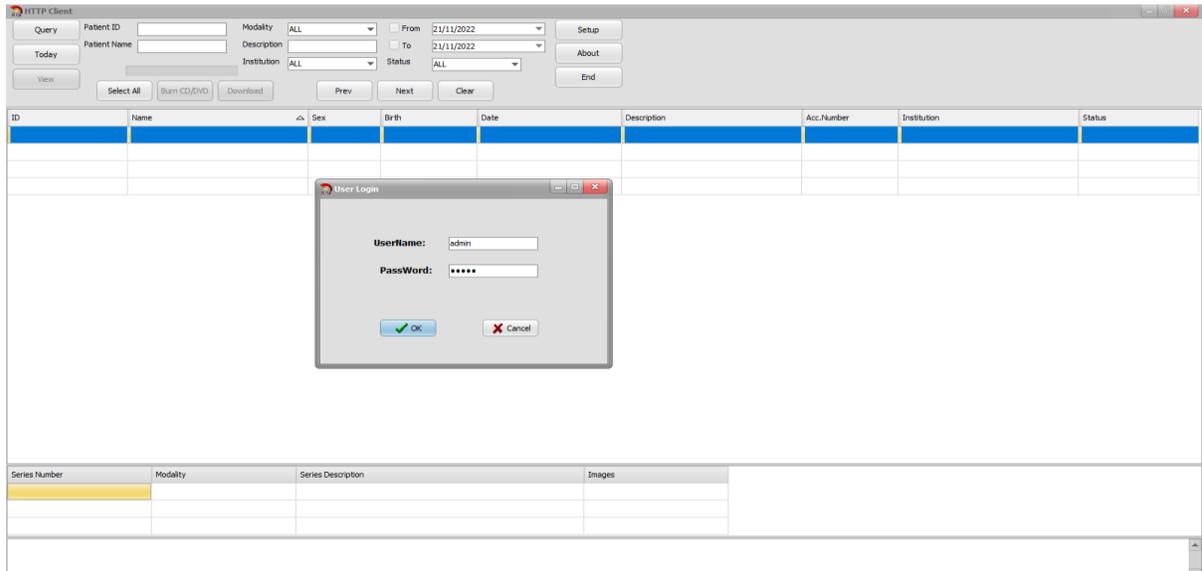
CUADRO No.61
 División de Tecnología de la Información y Comunicación Integración
 Módulos de Admisión, citas médicas y facturación



Cuadro No.62
 División de Tecnología de la Información y Comunicación
 Módulo de consulta de agenda médica.



CUADRO No.63
 División de Tecnología de la Información y Comunicación
 Pasc de imágenes médicas v 3.0



Cuadro No.64
 División de Tecnología de la Información y Comunicación
 Pasc de imágenes médicas v 3.0

The screenshot shows the 'HTTP Client - admin' application window with a table of patient records. The table has columns for ID, Name, Sex, Birth, Date, Description, Acc. Number, Institution, and Status. The first row is highlighted in blue.

ID	Name	Sex	Birth	Date	Description	Acc. Number	Institution	Status
66028041	ANGEL DE JESUS SANCHEZ RAMIREZ	M		21/11/2023 09:26		1849a626c25	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
1234	Juan^^	O		21/11/2022 09:17		1849a57feb	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
31346624	ACOSTA^MELISSA	F		21/11/2022 09:39			HOSPITAL DARIO CONTRERAS HDC	Unread
85417787	ALBIN VALDEZ ^	M		21/11/2022 02:30		NO	HOSPITAL DARIO CONTRERAS HDC	Unread
78084995	ALCANTARA^WELINTON^^^	O	00/00/0000	21/11/2022 03:35			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
15295703	ALMONTE^CRISTOPHER^^^	O	00/00/0000	21/11/2022 05:36			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
89022537	ALMONTE^ARGENIS^^^	O	00/00/0000	21/11/2022 04:25			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
37016977	ALMONTE^JUANITO	O		21/11/2022 08:27		1849a431c18	HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DARIO CONTRERAS	Unread
75395235	AMARILIS TORRES	F		21/11/2022 00:04		NO	HOSPITAL DARIO CONTRERAS HDC	Unread
64957379	ANGEL GUZMAN	M		21/11/2022 00:45		NO	HOSPITAL DARIO CONTRERAS HDC	Unread
10761735	AQUINO^RUIV^^^	O	00/00/0000	21/11/2022 03:45			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
13019634	AZA^MANUEL A^^^	M	00/00/0000	21/11/2022 01:05			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
59840966	BATISTA^HECTOR A.	M		21/11/2022 09:10			HOSPITAL DARIO CONTRERAS HDC	Unread
42927922	BENZAN^FRANKLIN EDUARDO^^^	M	00/00/0000	21/11/2022 01:44			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
44482592	BRITO ^LUISSA	O		21/11/2022 08:20		1849a2ea48e	HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DARIO CONTRERAS	Unread
32734966	CABRERA^ALEJANDRO^^^	O	00/00/0000	21/11/2022 02:32			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
02950466	CARRERA^MOISES	O		21/11/2022 09:27		1849a6c1b78	HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DARIO CONTRERAS	Unread
75938856	CASTRO^BERNANDO^^^	O	00/00/0000	21/11/2022 09:26			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread
63463503	CONTRERAS^ARIBELLY^^^	F	00/00/0000	21/11/2022 02:39			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS	Unread

CUADRO No.65
 Oficina de Acceso a la Información Pública
 Evaluación Subportales de Transparencia

Octubre 2021 – julio 2022

Evaluaciones 2021-2022 Sub-Portal de Transparencia	
MES	NOTA FINAL
Octubre 2021	81.45
Noviembre 2021	82.9
Diciembre 2021	81.6
Enero 2022	79.5
Febrero 2022	82
Marzo 2022	77
Abril 2022	79
Mayo 2022	68.5
Junio 2022	70.8
Julio 2022	65.5
Total 2022	768.25
Promedio 2022	76.8

CUADRO No.66
Oficina de Acceso a la Información Pública
 Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP)
 Octubre 2021 – julio 2022

SAIP	
MES	SOLICITUDES
Octubre 2021	1
Noviembre 2021	0
Diciembre 2021	1
Enero 2022	2
Febrero 2022	2
Marzo 2022	0
Abril 2022	0
Mayo 2022	1
Junio 2022	2
Julio 2022	1
Agosto 2022	1
Septiembre 2022	3
Total	14

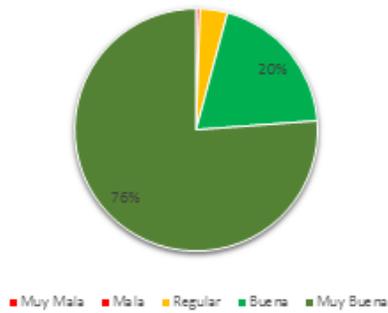
CUADRO No.67
Oficina de Acceso a la Información Pública
Línea de acceso 31
Octubre 2021 – julio 2022

311	
MES	SOLICITUDES
Octubre 2021	0
Noviembre 2021	1
Diciembre 2021	0
Enero 2022	0
Febrero 2022	0
Marzo 2022	1
Abril 2022	1
Mayo 2022	0
Junio 2022	0
Julio 2022	0
Agosto 2022	1
Septiembre 2022	1
Total	5

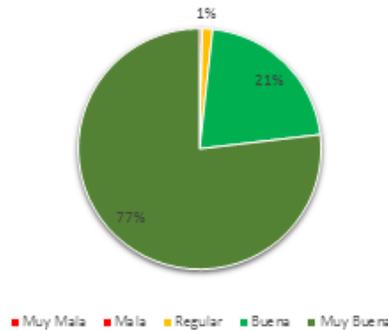
GRÁFICOS

GRÁFICOS 1,2 y 3
Oficina de Atención al Usuario
 Resultados de las encuestas: período octubre 2021 a octubre 2022

¿Cómo considera la higiene y comodidad del espacio físico?



En general, ¿Cómo considera la calidad del servicio recibido?



Satisfacción para cada Atributo

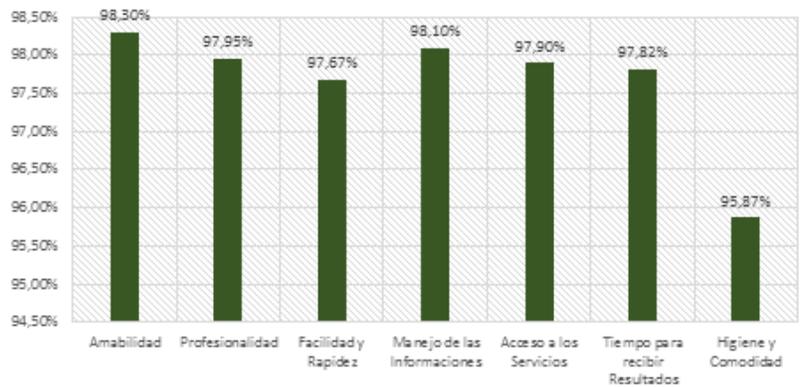


GRÁFICO No.1
División de Medicina Física y Rehabilitación
Pacientes de consultas y terapias físicas atendidos
Período: octubre 2021 a octubre 2022

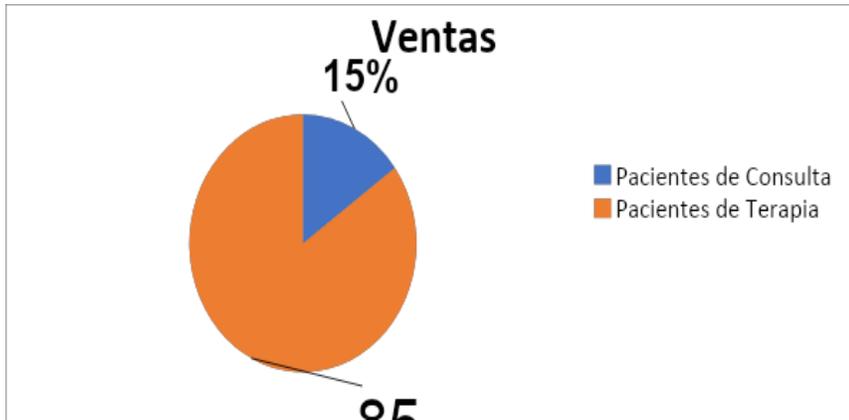


GRÁFICO No.2
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
Relación de Consultas Especializadas

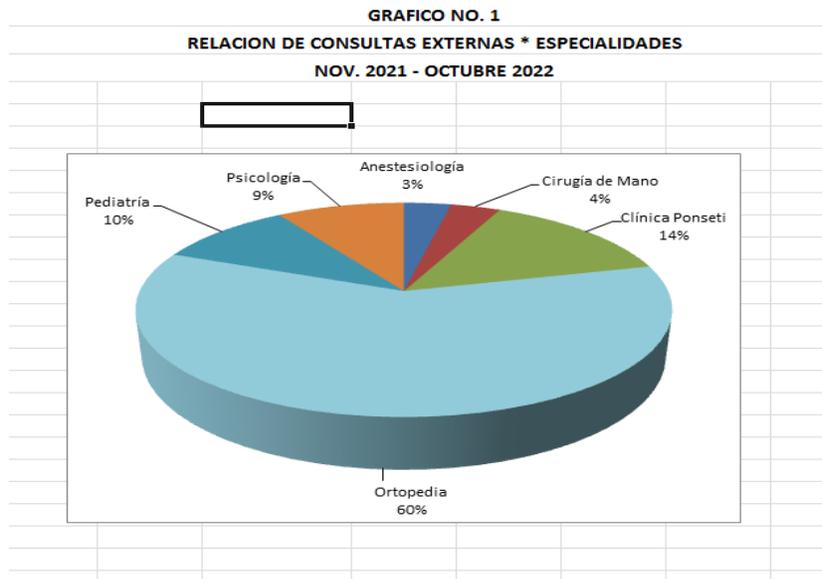


GRAFICO NO. 2
RELACION DE CONSULTAS EXTERNAS * MES
NOV. 2021 - OCTUBRE 2022

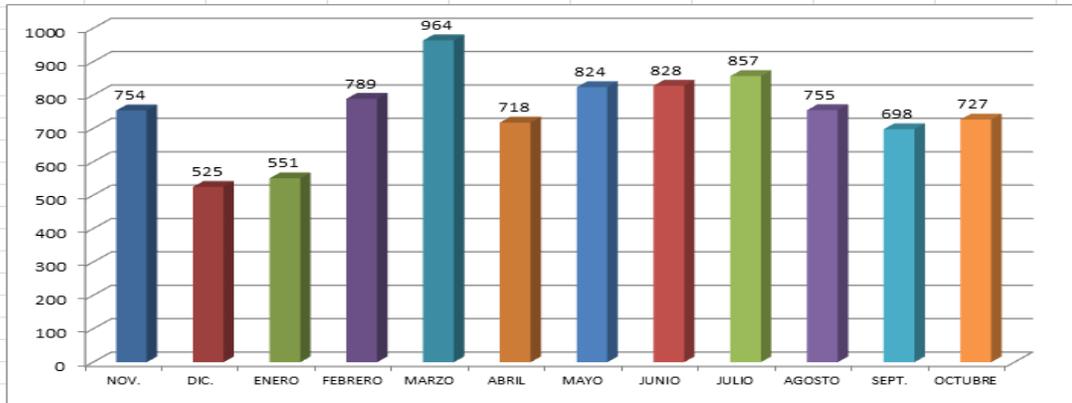


GRÁFICO No.4
Área de Servicios de Ortopedia y Traumatología Pediátrica
Relación de Procedimientos Quirúrgicos
periodo octubre 2021 octubre 2022

GRAFICO NO. 3
RELACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS * MES
NOV. 2021 - OCTUBRE 2022

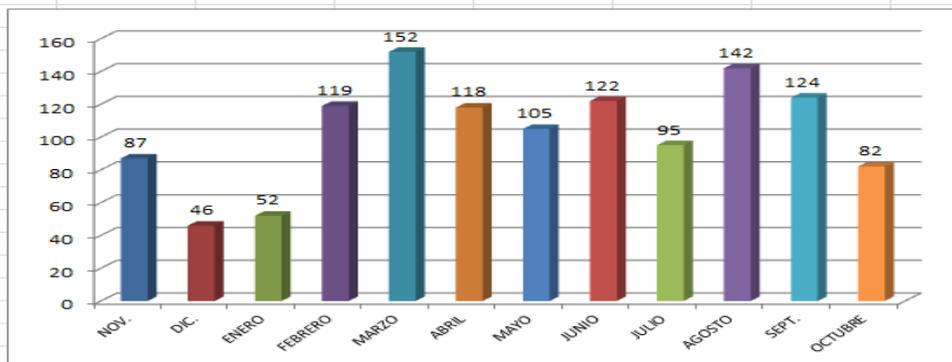
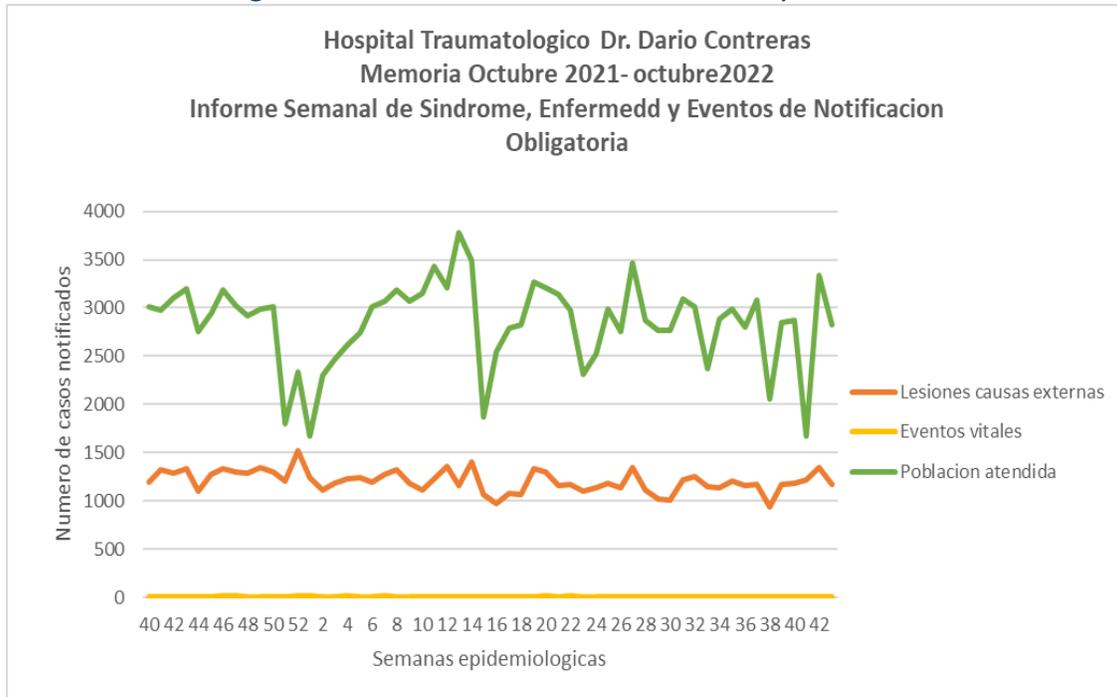
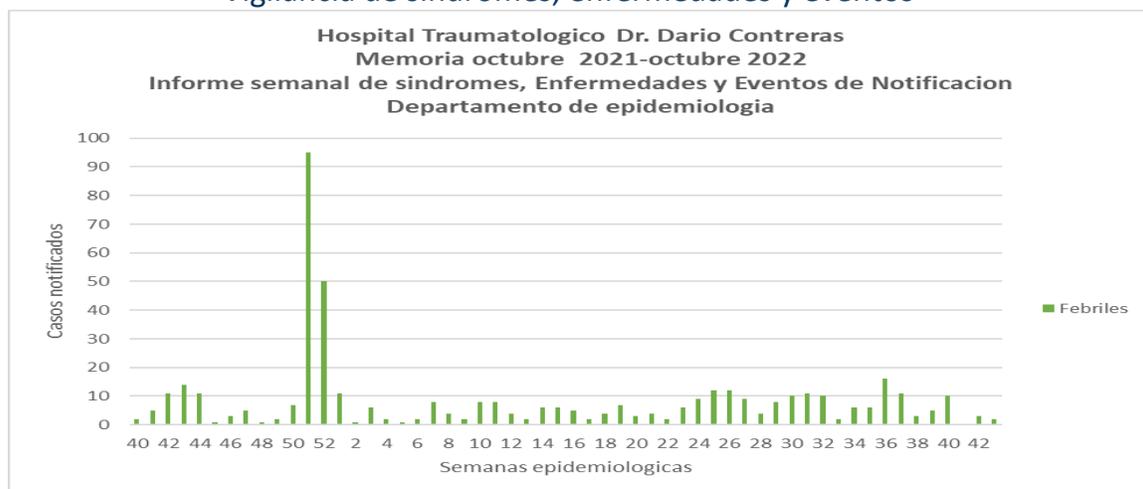


GRÁFICO No. 5
División de Epidemiología
 Vigilancia de síndromes, enfermedades y eventos



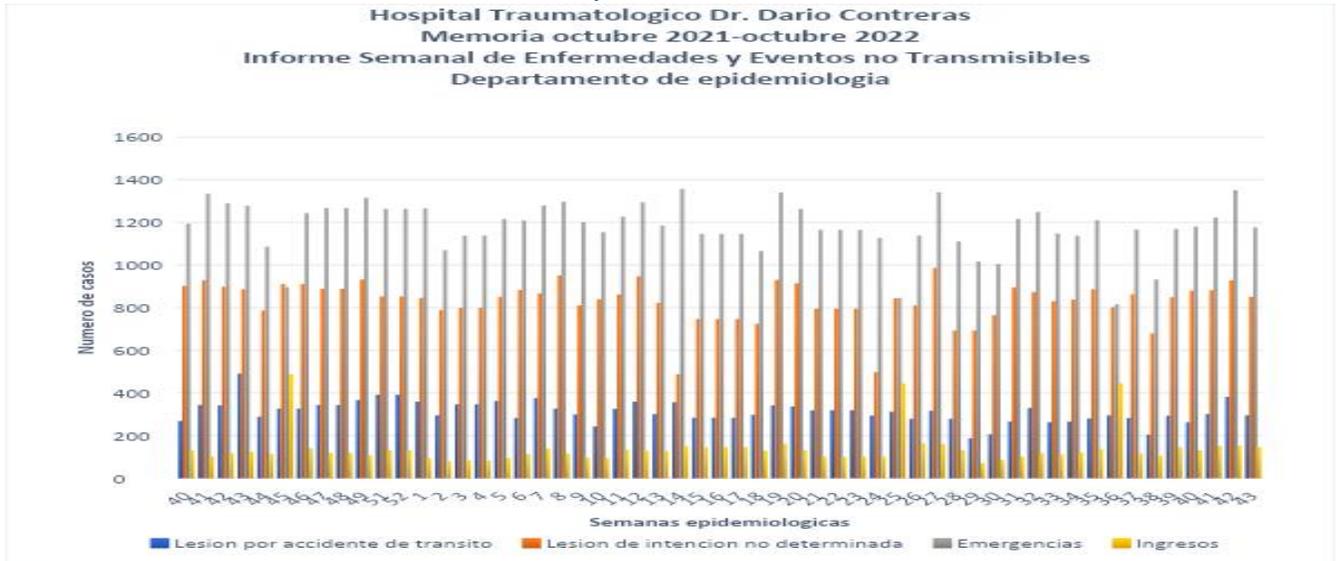
Fuente: Departamento de estadísticas, /epidemiología

GRÁFICO No.6
División de Epidemiología
 Vigilancia de síndromes, enfermedades y eventos



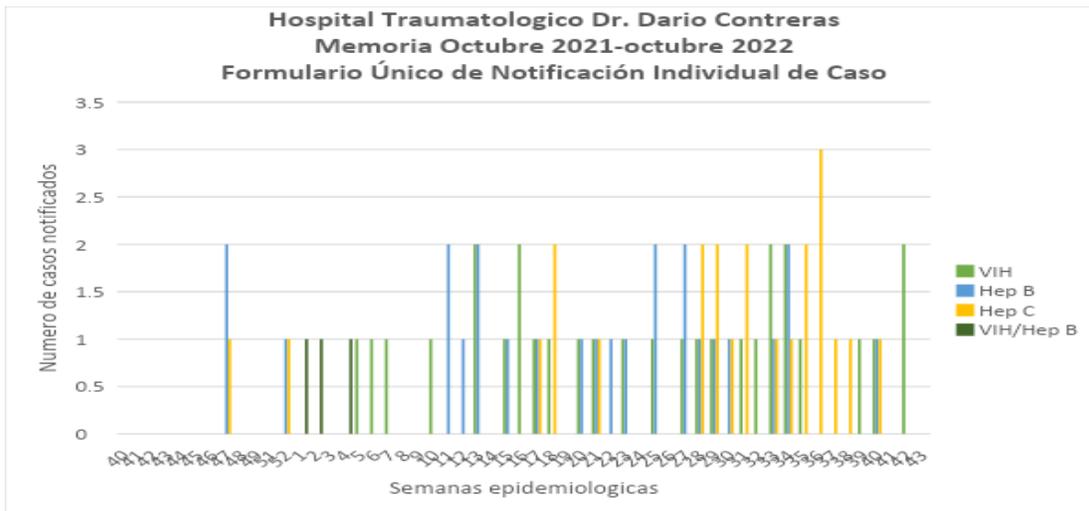
Fuente: Departamento de epidemiología/estadísticas

GRÁFICO No.7
División de Epidemiología
Informe de Enfermedades y Eventos no Transmisibles



Fuente: Departamento de epidemiologia/estadísticas

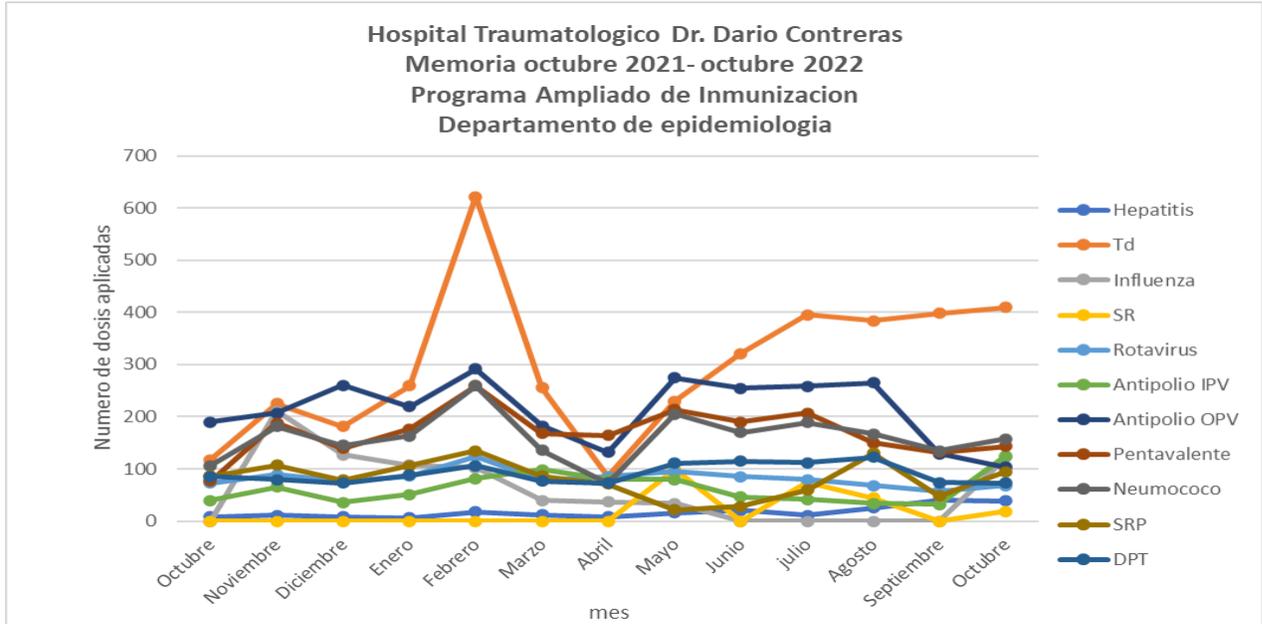
GRÁFICO No.8
División de Epidemiología
Notificación Individual de Caso



Fuente: Departamento de epidemiologia/Laboratorio/consejería/ Gastro/récor

GRÁFICO No.9
División de Epidemiología

Programa Ampliado de Inmunización



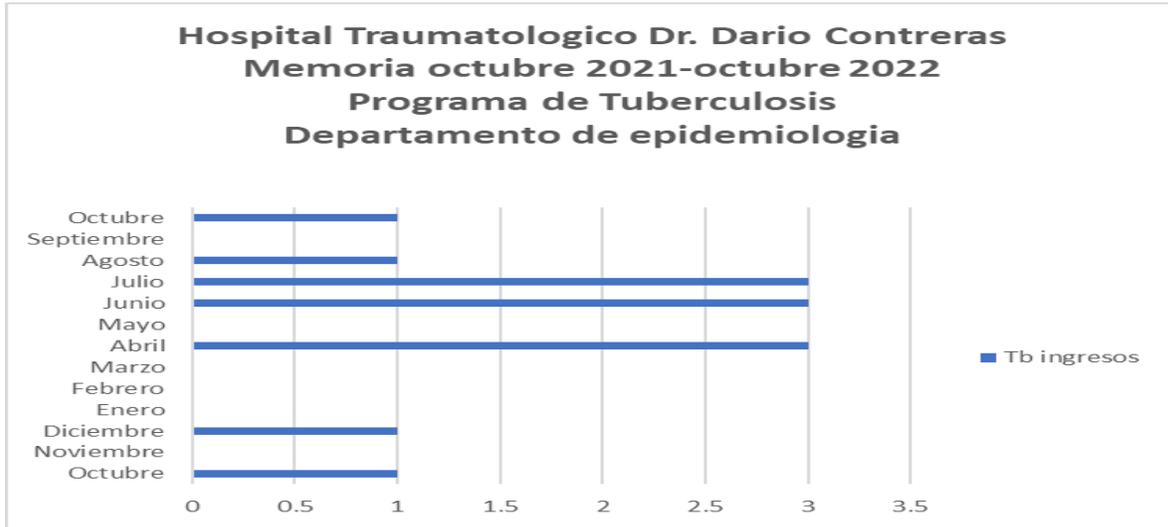
Fuente: Programas de vacunas/epidemiología

GRÁFICO No.10 División de Epidemiología Vigilancia de las IAAS



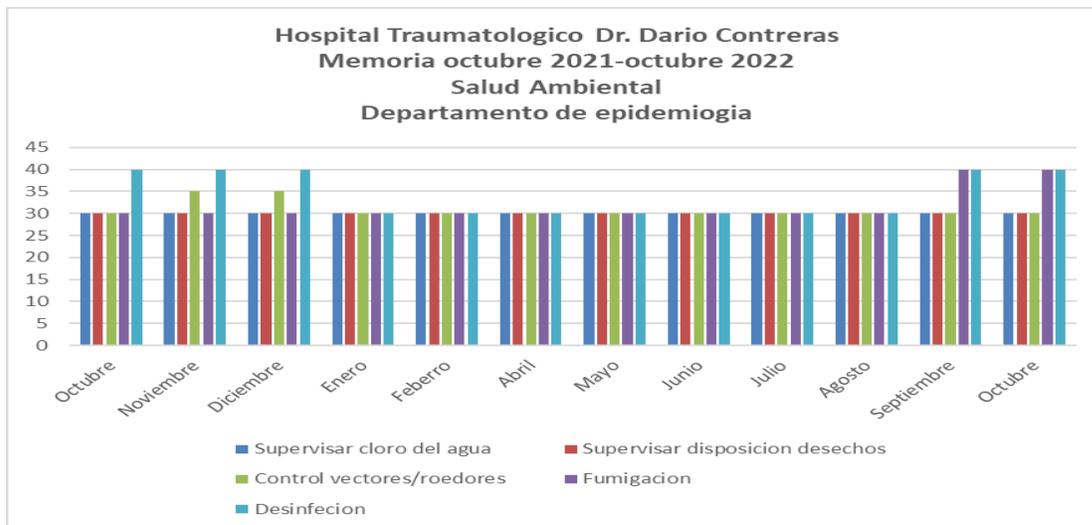
Fuente: Departamento epidemiología/récord

GRÁFICO No.11
División de Epidemiología
Programa de Tuberculosis



Fuente: Programa de tuberculosis/epidemiología

GRÁFICO No.12
División de Epidemiología
Departamento de Salud Ambiental



Fuente:

Departamento unidad de salud ambienta/epidemiología

OTROS ANEXOS

CAPACITACIÓN

SNS CAPACITA EN IMPACTO DE LA COMUNICACIÓN VISUAL EN SALUD



El Servicio Nacional de Salud (SNS), a través de la Dirección de Comunicaciones, por primera vez reunió representantes del área de Comunicaciones de más de cien hospitales de la Red Pública de Salud, a quienes impartió el taller: «Impacto de la Comunicación Visual en Salud», con el objetivo de fortalecer sus capacidades comunicacionales y estandarizar sus acciones.

EL SRSM TRATA OPTIMIZACIÓN PROCESOS Y MEJORAS DE COMUNICACIÓN Y REDES HOSPITALES



El servicio Regional de Salud Metropolitana (SRSM) trató las actualizaciones a nivel comunicacional y redes sociales con los encargados de Relaciones Públicas y de redes sociales de los hospitales del Gran Santo Domingo y Monte Plata, con el objetivo de optimizar los recursos y continuar el trabajo informativo en favor de los usuarios.

PERSONAL DE FARMACIA Y ALMACÉN DEL DARÍO CONTRERAS RECIBE CAPACITACIÓN DEL SALMI



El Servicio Nacional de Salud (SNS), a través de la Dirección de Medicamentos e Insumos, impartió una capacitación sobre el Sistema Informático de Administración, Logística de Medicamentos (SALMI) al personal de Almacén y Farmacia del Hospital Traumatológico Doctor Darío Contreras.

RESIDENCIA DE CIRUGÍA BUCO-MAXILOFACIAL DEL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS RECIBE CHARLA



En la tarde de ayer, la residencia de Cirugía Buco-maxilofacial del Hospital Traumatológico Doctor Darío Contreras, recibió una importante charla titulada; “Manejo Estético en el Sector Anterior; Desde la Cirugía a la Rehabilitación”, a cargo del doctor Ricardo Naves, Magister en Odontología, especialista en Implantología Buco-maxilofacial y Cirugía Oral, miembro de la Sociedad Española de Cirugía Bucal.

MINISTERIO DE SALUD, OPS- OMS IMPARTEN CHARLA DE EQUIDAD DE GÉNERO EN DARÍO CONTRERAS



Cumpliendo con las medidas de bioseguridad, el Ministerio de Salud Pública a través de la Oficina de Equidad de Género y Desarrollo, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la República Dominicana, desarrollaron el taller; “Atención a la Violencia Sexual en los Servicios de Salud”.

HOSPITAL DARÍO CONTRERAS REALIZA CHARLA POR EL DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER



El salón de conferencias doctor Marino Espinal sirvió de escenario para la presentación de la charla: “En el día internacional de la mujer, hablamos a los hombres también” presentada por el licenciado Gregorio Marte, psicólogo clínico, terapeuta familiar y de pareja, director del centro Casa de la

Masculinidad y el licenciado Alberto Rosario Ramírez, farmaceuta, investigador comunitario y presidente de la fundación Sinergia Masculina por la Equidad de Género (Simegen)

HOSPITAL DR. DARÍO CONTRERAS REALIZA SIMULACRO PREVENTIVO ANTE DESASTRE



En la mañana de este viernes, el Hospital Traumatológico Doctor Darío Contreras realizó un simulacro con el objetivo de educar y preparar a su personal sobre las medidas a tomar frente a una situación de evacuación por desastre telúrico.

ENFERMERAS DEL DARÍO SE CAPACITAN SOBRE EL MANEJO DE LA VIRUELA SÍMICA



Siguiendo las normas de capacitación continua del nivel central, actualmente estamos en alerta de casos de la viruela del simio. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), elaboró el Manual de Procedimiento para la Vigilancia de la Viruela del Mono.

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS PARTICIPA EN EL PROGRAMA DIRECCIÓN HOSPITALARIA



Acorde al programa de capacitación gerencial del SNS y con el interés de fortalecer las competencias de colaboradores de la Red Pública, el Servicio Nacional de Salud (SNS), con apoyo del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, auspició el “Programa de Dirección Hospitalaria”, dirigido a directores de hospitales, además de directores y algunos encargados de las áreas de Laboratorios Clínicos, Medicamentos e Insumos, Materno Infantil y Adolescentes, de la institución.

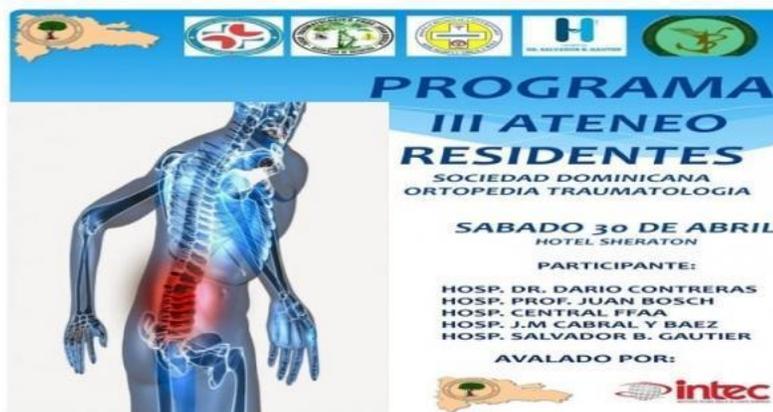
RECONOCIMIENTOS

DIRECTOR DEL DARÍO CONTRERAS RECIBE RECONOCIMIENTO DEL HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO Y QUIRÚRGICO PROF. JUAN BOSCH DE LA VEGA.



En la mañana de hoy, el doctor César Roque, director general del Darío Contreras, recibió un Reconocimiento como Profesor Honorífico de los Programas Docentes del Hospital Prof. Juan Bosch, junto a otros distinguidos colegas de la medicina ortopédica de nuestro país.

EL HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO DR. DARÍO CONTRERAS PARTICIPARÁ EN EL PROGRAMA III ATENEO RESIDENTES 2022



Un nutrido grupo de especialistas y residentes de Ortopedia de nuestro hospital, encabezado por el director general, Dr. César Roque, participaran en este magno evento donde se tocaran tópicos de actualización de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatológica, de la cual somos el referente del país.

VICEPRESIDENTA RECIBE CERTIFICADO GARANTÍA REPARACIÓN DE TECHOS Y OTRAS OBRAS EN HOSPITAL DARÍO CONTRERAS



La vicepresidenta de la República, Raquel Peña, recibió este miércoles, junto al director del Servicio Nacional de Salud, doctor Mario Lama, el certificado de garantía de los trabajos realizados en los techos del Hospital Traumatólogo Doctor Darío Contreras, con una inversión total de RD\$ 47,325,041.18.

MANTENIMIENTO

HOSPITAL DARÍO CONTRERAS DESARROLLA JORNADA DE LIMPIEZA ÁREA EXTERNAS



Aprovechando los días feriados por navidad, el Hospital Traumatólogo Doctor Darío Contreras en compañía de un equipo de colaboradores del Cuerpo de Bomberos de Santo Domingo Este, comandado por el Intendente General, Coronel Roberto Santos Méndez, C. B., se llevó a cabo el saneamiento y lavado con mangueras a alta presión las zonas externas periféricas al reconocido centro Traumatólogo.

PEDIMOS DISCULPAS A NUESTROS USUARIOS POR LAS LABORES DE PAVIMENTACIÓN QUE SE ESTÁ LLEVANDO A CABO EN EL PARQUEO PRINCIPAL DEL DARÍO CONTRERAS



Pedimos disculpas a nuestros usuarios por las labores de pavimentación que se está llevando a cabo en el parqueo principal del Darío Contreras.

Cómo es sabido desde hace unos meses la planta física del hospital ha sido sometido a varias reparaciones y correcciones por filtraciones del techo general, así como otras áreas, con el objetivo de brindarles a los usuarios y relacionados un centro en condiciones óptimas para beneficio de los colaboradores y usuarios.

DR. MARIO LAMA REALIZA VISITA DE SUPERVISIÓN AL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS



A primeras horas de la mañana de este sábado, llegó a las instalaciones del Hospital Darío Contreras, el doctor Mario Lama, director ejecutivo del Servicio Nacional de Salud (SNS), para supervisar los trabajos de reparación y acondicionamiento de los techos, al tiempo de dejar inaugurado el parqueo general de visitas que recientemente fue sometido a remozamiento por parte del Ministerio de Obras públicas del estado.

DONACIÓN

HOSPITAL DARÍO CONTRERAS RECIBE DONACIÓN DE AFP POPULAR



Santo Domingo Este, R. D.- El Hospital Darío Contreras recibió de la Administradora de Fondos de Pensiones Popular (AFP Popular) doscientos colchones para ser utilizados en las camas de las salas de internamiento del centro.

EI SNS ENTREGA INSUMOS MÉDICOS QUIRÚRGICO AL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS



En la mañana del martes, el director del Darío Contreras, doctor César Roque, recibió del Servicio Nacional de Salud (SNS), insumos médicos para cirugía menor consistente en; 20 Set de bandejas de cirugía menor , 3 lámparas cuello de Ganso, 15 set de instrumental de curas y 15 nebulizadores hospitalarios adulto y pediátrico, respectivamente.

CIRUGÍAS

RESIDENCIA MÉDICA DE MAXILOFACIAL DEL DARÍO CONTRERAS REALIZARON OPERATIVO QUIRÚRGICO



En el día de ayer se realizó un operativo quirúrgico maxilofacial, con el apoyo de la dirección del hospital doctores; César Roque Y Armando Holguín, en conjunto con el departamento de cirugía de Maxilofacial Dres. Ramón Pichardo y Héctor Zorrilla.

DEPARTAMENTO MAXILOFACIAL DEL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS REALIZA PRIMERA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR CON PRÓTESIS



El departamento y residencia de Cirugía Bucomaxilofacial, dirigido por el Dr. Ramón Pichardo y como coordinador Dr. Héctor Zorrilla Beras, realizaron por primera vez en el país una reconstrucción mandibular mediante prótesis personalizada de titanio, la cual incluye implantes dentales integrados para la futura rehabilitación dental de la paciente.

HOSPITAL DARÍO CONTRERAS REALIZA DÉCIMO OPERATIVO QUIRÚRGICO INFANTIL VEANO 2022



Las vacaciones de verano son para la mayoría de nuestros niños tiempo de juegos, ríos, playas, campos y sol junto a sus familias. Para otros niños, este receso escolar, se convierte en una oportunidad para realizar cirugías ortopédicas que requieren algún tiempo de reposo en casa.

EL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS ROMPE RECORD CON 50 CIRUGÍAS REALIZADAS EN UN MISMO DÍA



Con mucho orgullo el Hospital Traumatólogo Doctor Darío Contreras celebra que en el día de ayer jueves 11 de los corrientes y gracias al gran equipo médico especializado con que cuenta el hospital, se llevó a cabo la hazaña de realizar cincuenta (50) cirugías en un mismo día de diferentes especialidades, entre los cuales se especifica ortopedia y traumatología en su mayoría, así como, neurocirugía, maxilofacial y cirugía general.

CAMPAÑA

HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO DARÍO CONTRERAS INICIA CAMPAÑA DONANTES VOLUNTARIOS DE SANGRE



El Hospital Darío Contreras celebra el Día Mundial del Donante de Sangre (14 de junio) y en tal virtud, realizará los días martes 14 y miércoles 15 del mes en curso a partir de las 8:00am una campaña para motivar a los donantes de sangre voluntarios a participar de tan importante labor altruista

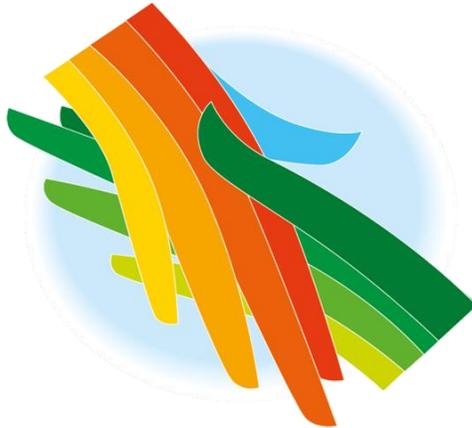
SIEMBRA UN ÁRBOL POR EL FUTURO DE TUS HIJOS Y NIETOS



El Hospital Darío Contreras colabora en Continuar en la concientización al ciudadano a cuidar el medio ambiente y la siembra de árboles, con el fin de llegar al Personal de salud, personal administrativo, Usuarios y Relacionados del Hospital.

LOGROS POR DESEMPEÑO

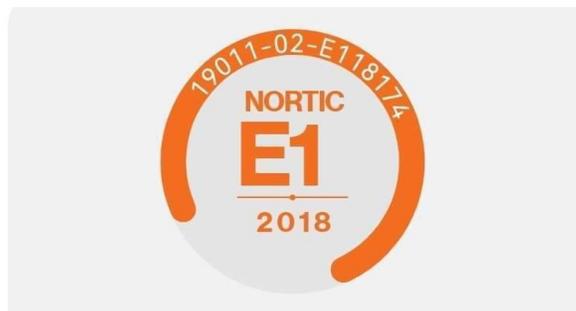
EL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS OBTIENE LA CERTIFICACIÓN DE LA 2DA. VERSIÓN DE LA CARTA COMPROMISO AL CIUDADANO



CARTA COMPROMISO AL CIUDADANO

El Hospital Traumatológico Doctor Darío Contreras, obtiene la Certificación luego de un arduo trabajo en equipo en los procesos de actualización de la Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano tal y como lo establecen las normas, acorde a las exigencias del Ministerio de Administración Pública (MAP), en virtud de dar respuestas claras y específicas a los usuarios del centro de salud.

HOSPITAL DARÍO CONTRERAS OBTIENE LA RECERTIFICACIÓN NORTIC E1 2018 OTORGADA POR LA OGTIC



OTROS

HOSPITAL DARÍO CONTRERAS INVISTE 24 NUEVOS PROFESIONALES EN LA XLV GRADUACIÓN



El Hospital Traumatológico Doctor Darío Contreras (HTDDC) continúa con su programa de formación de profesionales en diversas especialidades de la salud y este viernes entregó a la sociedad 24 nuevos especialistas en la Cuadragésima Quinta (45) graduación del Programa de Residencias Médicas, realizado en el Auditorio de la Policía Nacional (PN).

Foto No.01
Oficina de Acceso a la Información Pública
Seminario América abierta de la DIGEID



La directora general de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG), *Milagros Ortiz Bosch*, Sanjay Pradhan, Maria Fernanda Trigo, Anabel Cruz, Arturo Lopez y \