



REPÚBLICA DOMINICANA

MEMORIA INSTITUCIONAL



AÑO 2025



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



MEMORIA INSTITUCIONAL

AÑO 2025



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



TABLA DE CONTENIDOS



Memoria Institucional 2025

RESUMEN EJECUTIVO	4
INFORMACION INSTITUCIONAL	8
RESULTADOS MISIONALES.....	10
RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO	11
SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	52
ANEXOS.....	55

RESUMEN EJECUTIVO

Memoria Institucional Enero – Octubre 2025

El Hospital Dr. Vinicio Calventi es un hospital general de tercer nivel de atención, localizado en el sector Los Alcarrizos de Santo Domingo, República Dominicana. El hospital tiene un área de influencia de un millón de habitantes. Dispone de 190 camas hábiles entre sala de internamiento y emergencia, cuenta con Unidad de Hemodiálisis, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnósticas, Salud Bucal, Sala Mama Canguro, Unidad de Cuidados Intensivos con capacidad para 7 camas y Unidad de Intervención en Crisis.

En el año 2025, el Hospital Dr. Vinicio Calventi continuó trabajando enfocado en el logro de las metas establecidas alineadas al Plan Estratégico Plurianual del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Servicio Nacional de Salud (SNS), así como también, con miras a la lograr los Objetivos del Desarrollo Sostenibles (ODS), que consisten en:

Acelerar la disminución de la mortalidad materna y neonatal y el avance hacia el acceso a la salud reproductiva para todas las mujeres, además del necesario fortalecimiento integral de las políticas y programas de salud pública.

En términos de eficiencia y eficacia de la gestión, el Hospital Dr. Vinicio Calventi superó las metas proyectadas, alcanzando en promedio 96.3% de lo proyectado, manteniendo los niveles de calidad en la atención en todas las áreas de servicios.

Los resultados de la encuestas de satisfacción realizadas trimestralmente promediaron en este periodo el 89.12%.

Estos resultados también fueron corroborados por las supervisiones, monitoreo, auditorías y evaluaciones que son efectuadas por las instituciones rectoras y reguladoras de los Hospitales, las mismas se realizan con el fin de verificar el cumplimiento de los estándares establecidos en las normas y guías de atención materna y perinatal y son efectuadas por el Ministerio de Salud Pública a través del Vice Ministerio de la Garantía de la Calidad (VMGC), así como el Servicio Nacional de Salud (SNS), entre otras. Todas estas evaluaciones revelan que el Hospital

ha mejorado notablemente su desempeño, el 83% de los expedientes clínicos revisados por el VMGC cumplen con las normas nacionales de Expedientes clínicos en organización y contenido, la Lista de Verificación de Cirugía Segura figura en el 69% de los expedientes auditados.

Este informe de rendición de cuentas evidencia el trabajo arduo que contribuyó al mantenimiento de logros alcanzados y la implementación de Calidad y Humanización de la Atención de Madres y Recién Nacidos bien cuidados que otorga el Ministerio de Salud Pública y el UNICEF.

Se ha sumado a los principales propósitos de la institución el acercamiento a la ciudadanía comprometiéndose a proveer servicios de las subespecialidades básicas como prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles y con el departamento de adolescentes como medidas de prevención de embarazo en adolescente y aquellas que están embarazadas dando una atención integral.

El Hospital Dr. Vinicio Calventi consta con 33 consultorios, distribuidos 18 en el primer nivel y 15 consultorios en el segundo nivel, debidamente equipados, mejorando el servicio y acortando la espera para la colocación de citas médicas, además de que incremento notoriamente la cantidad de consultas realizadas. Los servicios fueron reforzados y se realizaron 115,561 consultas, 55,294 emergencias, 6,863 hospitalizaciones, 8,768 procedimientos quirúrgicos, estudios 50,168 de imágenes, 288,761 pruebas de laboratorio. Se benefició a miles de pacientes de escasos recursos que no pertenecen a las ARS subsidiadas cubriendo sus necesidades.

El programa de Tuberculosis se mantiene manejando una población en el último semestre del año de 17 usuarios recibiendo tratamiento.

El hospital se siente comprometido con el municipio y todo el país, por lo que seguirá trabajando y ofreciendo servicios de calidad y humanización a favor de los más necesitados.

El programa Mama Canguro a asistido desde su inicio 333 RN y en el 2025, 132 recién nacido y niños diagnosticados con ROP 9.

Durante este periodo el hospital ha tenido una serie de avances a nivel clínico y de organización en el ámbito de la implementación de estos procesos.

Como son:

- Estructura organizativa.
- Manual de Organización y Funciones.
- Actualización de procedimientos misionales.
- Ampliación de la cartera de servicios, incluyendo así especialidades quirúrgicas (torácica, reconstructiva, bariátrica, etc.)
- Habilitación de camas pediátricas.
- Apertura de UCI Intermedio
- Equipos nuevos para el hospital con un tomógrafo.
- Apertura del servicio de retinopatía neonatal, para bebés recién nacidos de bajo peso y prematuros, al igual que a aquellos bebés incluidos en el programa Mamá Canguro.
- Programa de Atención Integral para Adolescentes.
- Terapia electroconvulsiva en la Unidad de Psiquiatría.
- Apertura de la Unidad Dermato-Ocológica Quirúrgica.
- Ayuda a la comunidad a través de operativos médicos.
- Funcionamiento Quirófano Materno – Infantil, cercano a las habitaciones del puerperio y neonato.
- Sala Mamá Canguro y Consulta de Estimulación Temprana.

INFORMACION INSTITUCIONAL

El Hospital General Dr. Vinicio Calventi, es un hospital general de tercer nivel de atención en salud, ubicado en la Carretera Hato nuevo #43, municipio de Los Alcarrizos, Provincia Santo Domingo, y está adscrito a la Región Metropolitana de Salud, Área VIII de salud. Es un hospital público descentralizado, de autogestión, organizado para articularse a la Red Pública y Privada de Prestación de Servicios de Salud, tal como lo establece el Reglamento de Provisión de Las Redes de Los Servicios Públicos de Salud

Los inicios de la construcción del hospital datan de poco más de 10 años previos a su inauguración. El 24 de febrero del año 2004, estando aún en su etapa de construcción, mediante decreto 119-4, el hospital fue designado con el nombre Dr. José Vinicio Calventi Gaviño en honor al destacado médico, Ginecólogo-Obstetra, y Maestro de la Medicina. La inauguración y autorización oficial del hospital fue realizada el 15 de julio del año 2007.

Filosofía Institucional

Misión

“Somos una institución comprometida a brindar servicios médicos y académicos con los más altos estándares de calidad, para mejorar la condición de salud de nuestros usuarios, contando con personal competente, procesos efectivos e innovadores, y tecnología avanzada.”

Visión

Ser una institución líder en la prestación de servicios médicos y académicos de excelencia, que contribuye al desarrollo del sistema de salud dominicano, y constituye la primera elección de sus usuarios.

Valores

- Humanización
- Excelencia y Calidad

- Innovación
- Transparencia
- Profesionalidad
- Integridad

LOGROS ACUMULADOS ENERO-OCTUBRE 2025

Año 2025

Fortalecimiento Institucional Del Hospital de Engombe

- Se formuló el Plan Operativo Anual (POA) 2025.
- Cumplimiento del POA 2025 en 91%.
- Se formuló el Plan Anual de Compras 2025.
- Realizamos la Autoevaluación CAF 2025 ponderada en 100%.
- Seguimiento al Plan de Mejora del CAF, obteniendo una ponderación de 100%.
- Carta Compromiso al Ciudadano Primera versión renovación 2024-2026, 99%.
- Gestión de acuerdos de desempeño 2025 en 99%.
- Se formuló el Anteproyecto de Presupuesto y Gastos públicos del Hospital año 2025.
- Control de almacenamiento e inventarios de medicamentos e insumos 85% de cumplimiento.
- Plan de Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios obtuvimos un 66%, esta calificación es acumulativa a medida que pasan los trimestres esta aumenta con el cumplimiento del plan.
- Notificación Oportuna Reporte Epidemiológico 100%
- Porcentaje Disminución Deuda 30%.
- Porcentaje de Objeción Glosas Médicas y Administrativas 5%.
- Porcentaje de Ejecución Presupuestaria 99%.

- Logramos la ampliación de nuestra cartera de servicios, integrando especialidades.
- Comprometidos con la satisfacción de los ciudadanos clientes internos y externos, realizamos encuestas de forma permanente para medir la percepción de los usuarios con 89.12%.
- Los resultados de estas mediciones permiten tomar las decisiones necesarias a través de la implementación de planes de mejoras.
- Implementación de la Estructura Organizativa y Manual de Organización y Funciones del Hospital.
- Encuesta de Satisfacción a los usuarios externos del hospital, para la medición de las expectativas de los pacientes
- Se ha mejorado continuamente el desempeño del proceso de gestión de tecnología de la información, desarrollando y ampliando las capacidades tecnológicas.
- Disminución del 60% en los incidentes relacionados con la administración de medicamentos incorrectos.
- Logramos un 90% de cumplimiento en las auditorías realizadas en procedimientos quirúrgicos.
- Las redes Sociales con un crecimiento de 11,421 a 15,172 seguidores (+3,751 nuevos).
- Durante el periodo correspondiente al 2025 recibimos por tercer año consecutivo el reconocimiento por haber cumplido con los estándares en el ranking de transparencia y garantizar el derecho de Libre Acceso a la Información Pública.

RESULTADOS MISIONALES

Año 2025

En el area médica se han aunado esfuerzos con la finalidad de brindar un servicio de calidad y calidez a nuestros usuarios, uno de los logros y avances obtenidos en este Centro de Salud es la implementación del Programa de Retinopatía Neonatal, llevada a cabo por el Director del Hospital en compañía de otros facultativos del área en cuestión. Dicha iniciativa ha beneficiado al rededor de 133 bebes prematuros y de bajo peso, siendo algunos de estos ya pacientes subsecuentes del programa.

- Incremento en la realización de cirugías bariátricas.
- Incremento de las cirugías pediátricas a 46 procedimientos mensuales, de las cuales anteriormente solo se realizaban cuatro (4) cirugias al mes.
- Incorporacion de terapia electroconvulsiva a la Unidad de Psiaquiatría, dicha terapia estuvo mas de seis (6) años sin ser aplicada en nuestro centro.
- Realización de cirugías reconstructiva, especialmente reducción de mamas.
- Realización del simulacro nacional 2025
- Incorporacion de Traumas en Emergencias.
- Realización de terapia trombolitica en infarto agudo al miocardio con elebacion del ST.
- Realizacion de reuniones del comité de Emergencias.

Habilitacion de 5 consultoios

Simplificacion de tramite con disminucion del tiempo de espera para citas que anteriormente eran de 3, 4 y 5 meses ahora son dias y semanas.

Creacion de la Unidad de terapia familiar y de parejas.

RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

Año 2025

4.1 Desempeño Administrativo Financiero

El Índice de Gestión Presupuestaria (IGP) enero-marzo fue de un 92.09% del cumplimiento, abril-junio 97%, julio-septiembre 95%.

Código Programa / Subprograma	Nombre del Programa	Asignación presupuestaria 2025 (RD\$)	Ejecución a junio 2025 (RD\$)	Índice de Ejecución %	Participación Ejecución5y Por Programa %
2.1	Remuneraciones y contrataciones	693,599,739.67	272,039,168.46	39.22%	77%
2.2	Contrataciones de servicios	24,600.000.00	6,510,070.68	26.46%	3%
2.3	Materiales y suministros	151,249,000,00	58,056,258.10	38.38%	17%
2.6	Bienes muebles, inmuebles e intangibles	25,604,000.00	1,748,878.59	6.83%	3%
	Totales	895,052,739.67	338,354,375.83		

IV. Formulación y Ejecución Física y Financiera

IV.I - Desempeño financiero

Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
769,523,448.00	818,837,459.69	203,965,390.86	24.91%

IV.II - Formulación y Ejecución Trimestral de las Metas por Producto

Producto	Indicador	Presupuesto Anual		Programación Anual		Ejecución Anual		Avance	
		Física (A)	Financiera (B)	Física (C)	Financiera (D)	Física (E)	Financiera (F)	Física (%) G=E/C	Financiero (%) H=F/D
01-Personas que acceden a los servicios de salud del Hospital Dr. Vinicio Calventi	Cantidad de personas atendidas en el hospital	616,366	818,837,459.69	616,366	769,523,448.00	146,046	203,965,390.86	23.69%	24.91%

V. Análisis de los Logros y Desviaciones

V.I - Información de Logros y Desviaciones por Producto

Producto: 6309

Descripción del producto: Personas que acceden a los servicios de Salud del Hospital Dr. Vinicio Calventi

Logros alcanzados: Se incrementa la demanda de los servicios de hospitalización y emergencia.

Causas y justificación del desvío:

La proyección para la producción de los servicios tuvo un 96.4% de ejecución según la meta proyectada, la misma presento un desvío de un 4% debido a la intervención del MIVED por remozamiento. En el área de Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Rayos X presentamos el mayor incumplimiento ya que las áreas mencionada estuvieron fuera de servicio en un 20% por el remosamiento del techo, electricidad y climatización. A pesar de que el Hospital está intervenido, tuvimos un incremento en el área de emergencia con un porcentaje de 101.06% (15,933) y en hospitalización un 108.9% (1,869) y logramos mantener la cantidad de atenciones brindadas en un 96.4%. en cuanto a las debilidades presentadas fruto de las remodelaciones están siendo subsanadas en la medida de lo posible, por lo que esperamos para el próximo trimestre poder nivelarnos nuevamente con la producción de los servicios y el cumplimiento de las metas físico-financieras.

En cuanto al cumplimiento de la meta financiera, tuvimos un desvío de un 8.88% debido a la adquisición de un Vacum, el cual no estaba previsto ser adquirido en este primer trimestre, sin embargo el Centro se vió en la premura de realizar la compra por la importancia que representa para el correcto cuidado de los pacientes en las áreas críticas como UCI, Quirófanos, Emergencias, etc. De igual manera se realizó adquisición de camas hospitalarias, bombas para la cisterna, y el pago de una nómina que no se tuvo previsto realizar la misma desde el fondo 100.

VI. I - De acuerdo a los eventos presentados durante la ejecución del producto, ¿qué aspecto puede mejorarse?

Cocientizar a los médicos de anotar en las sabanas a todos los pacientes vistos en su consulta.

Nota: Las secciones III, IV, V y VI deben ser repetidas, la misma cantidad de programas sustantivos (codificados desde 11 al 95) que tenga la unidad ejecutora

Presupuesto aprobado:	769,523,448.00
Presupuesto modificado:	818,837,459.69
Total devengado:	203,965,390.86

Ing. Danyla Ferreras
Encargada de Planificación y Desarrollo



IV. Formulación y Ejecución Física-Financiera

IV.I - Desempeño financiero

Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
769.523.448,00	895.052.739,67	420.873.818,56	47,02%

IV.II - Formulación y Ejecución Trimestral de las Metas por Producto

Producto	Indicador	Presupuesto Anual		Programación Anual		Ejecución Anual		Avance	
		Física (A)	Financiera (B)	Física (C)	Financiera (D)	Física (E)	Financiera (F)	Física (%) G=E/C	Financiera (%) H=F/D
01-Personas que acceden a los servicios de salud del Hospital Dr. Vinicio Calventi	Cantidad de personas atendidas en el hospital	616.366	895.052.739,67	159.059	187.329.592,11	163.566	201.857.202,65	102,83%	22,55%

V. Análisis de los Logros y Desviaciones

V.I - Información de Logros y Desviaciones por Producto

Producto: 6309

Descripción del producto: Personas que acceden a los servicios de Salud del Hospital Dr. Vinicio Calventi

Logros alcanzados: 163,566 atenciones brindadas por el Hospital Dr. Vinicio Calventi

Causas y justificación del desvío: La meta física tuvo un desvío de un 2,83% esto a pesar de la intervención del MIVED por el cual el Hospital está en remodelación. En cuanto al desvío financiero este presenta un 7,95% por encima de la meta establecida debido a compras realizadas no contempladas en el presupuesto inicial formulado, como son camas hospitalarias para UCI y post quirúrgico, adquisición de aires acondicionados para el área de odontología, psiquiatría y UCI, así mismo la adquisición de más pruebas de laboratorio debido a la alta demanda del centro. En la ejecución presupuestaria de nuestro centro existe una diferencia comparada con la del sigef el cual al parecer se reasigna alguna compra que luego fue cancelada, pero aun no a sido devuelta ni actualizada por lo que seguimos con la investigación de la misma.

VI. I - De acuerdo a los eventos presentados durante la ejecución del producto, ¿qué aspecto puede mejorarse?

Cocientizar a los médicos de anotar en las sabanas a todos los pacientes vistos en su consulta.

Nota: Las secciones III, IV, V y VI deben ser repetidas, la misma cantidad de programas sustantivos (codificados desde 01 al 95) que tenga la unidad ejecutora

Presupuesto aprobado:	769.523.448,00
Presupuesto modificado:	895.052.739,67
Total devengado:	420.873.818,56



Ing. Darlis Ferreras
Encargada de Planificación y Desarrollo

IV. Formulación y Ejecución Física-Financiera

IV.I - Desempeño financiero

Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
769.523.448,00	895.052.739,67	217.047.157,72	24,25%

IV.II - Formulación y Ejecución Trimestral de las Metas por Producto

Producto	Indicador	Presupuesto Anual		Programación Anual		Ejecución Anual		Avance	
		Física (A)	Financiera (B)	Física (C)	Financiera (D)	Física (E)	Financiera (F)	Física (%) G=E/C	Financiera (%) H=F/D
01-Personas que acceden a los servicios de salud del Hospital Dr. Vinicio Calventi	Cantidad de personas atendidas en el hospital	616.366	895.052.739,67	155.491	182.346.675,11	163.327	217.047.157,72	105,04%	24,25%

V. Análisis de los Logros y Desviaciones

V.I - Información de Logros y Desviaciones por Producto

Producto: 6309

Descripción del producto: Personas que acceden a los servicios de Salud del Hospital Dr. Vinicio Calventi

Logros alcanzados: 163,327 atenciones brindadas por el Hospital Dr. Vinicio Calventi

Causas y justificación del desvío: La meta física propuesta para este trimestre era de 155,491 el cual obtuvimos una meta física alcanzada de 163,327 por lo que la meta fue superada en dicho trimestre, las que superaron la meta fueron emergencia y hospitalización a pesar de que tenemos algunas áreas intervenidas por el MIVED alcanzamos una meta de 107% En cuanto al desvío financiero este presenta un 19% por encima de la meta establecida debido a compras realizadas no contempladas en el presupuesto inicial formulado, adquisición de aires acondicionados para cada uno de los consultorios, aire central para el área de consulta del primer y segundo nivel, mueble mama canguro, aires acondicionado para el área de tomografía, asimismo la adquisición de más pruebas de laboratorio debido a la alta demanda del centro.

VI. I - De acuerdo a los eventos presentados durante la ejecución del producto, ¿qué aspecto puede mejorarse?

Cocientizar a los médicos de anotar en las sabanas a todos los pacientes vistos en su consulta.

Nota: Las secciones III, IV, V y VI deben ser repetidas, la misma cantidad de programas sustantivos (codificados desde 01 al 95) que tenga la unidad ejecutora

Presupuesto aprobado:	769.523.448,00
Presupuesto modificado:	895.052.739,67
Total devengado:	631.574.613,57



Ing. Darlis Ferreras
Encargada de Planificación y Desarrollo

4.2 Desempeño de Recursos Humanos

La Subdirección de Recursos Humanos administra al personal, gestionando que los colaboradores contratados en la institución apoyen al logro de los objetivos y procurando que cada uno desarrolle su trabajo para el logro eficiente de la misión institucional. Es además responsable de coordinar la evaluación, selección, supervisión control de los recursos humanos a través de políticas y estrategias de gestión del talento humano, sistemas equitativos de compensación, beneficios, promoción, valoración del individuo, capacitación, actualización y educación continua.

En el desempeño de los recursos humanos durante el periodo año 2025, se realizaron siete (7) sustituciones de encargados entre los cuales figuran los encargados de los departamentos de nutrición, conserjería, Unidad de Psiquiatría, Laboratorio, Pediatría, Programa de Adolescente y Anestesiología.

Durante este periodo, nuestra nómina obtuvo los siguientes movimientos, apegados siempre a lo establecido por nuestros órganos rectores para la realización de cualquier tipo de movimiento a realizarse, personal entrante 146, personal saliente 95..

Personal entrante y saliente (enero-mayo 2025)

Movimientos realizados entradas y salidas

Mes	Personal Entrante	Personal Saliente
Enero 2025	103	(10) 7 desvinculaciones ,2 fallecimiento y 1 renuncia
Febrero 2025	0	(10) 2 renunciaciones, y 8 desvinculaciones
Marzo 2025	4	(08) 5 desvinculaciones y 3 renuncia
Abril 2025	2	(0)

Mayo 2025	2	(09) 7 desvinculaciones, 1 fallecimiento y 1 renuncia.
Junio 2025	2	(05) por el art.94.
Julio 2025	0	(08) 3 art.94, 2 Permiso sin disfrute, 2 renuncia y 1 por el art. 96
Agosto 2025	0	(08) 3 por art. 94, 2 por art. 96 y 3 por exclusion militar.
Septiembre 2025	13	(05) 3 por art. 94, 1 por art. 96 y 1 Renuncia.
Octubre 2025	20	(12) 08 por art. 94, 2 por art. 96, 1 Renuncia y 1 exclusion Militar.

Total Ingresos:146 Total Salidas: 95

Distribución del personal entrante

Área	Cantidad	Observación
Auxiliar de Contabilidad	2	Nómina Interna
Auxiliar Administrativo	1	Nómina Interna
Anestesiólogo	1	Nómina Interna
Auxiliar de Compras	2	Nómina Interna
Ayudante de Mantenimiento	15	Nómina Interna

Auxiliar de Lavanderia	8	Nómina Interna
Enfermeras	4 (auxiliar)	1 (SNS) 3 Nómina Interna
Camilleros	10	Nómina Interna
Auxiliar de Farmacia	15	Nómina Interna
Seguros Médicos y Facturación	25	Nómina Interna
Secretarias	03	Nómina Interna
Conserjeria	36	Nómina Interna
Auxiliar de Cocina	06	Nómina Interna
Auxiliar de Seguridad	1	Nómina Interna
Comunicaciones	4	Nómina Interna
Auxiliar de Admision	1	Nómina Interna
Auxiliar de Hosteleria	1	Nómina Interna
Tecnico de Informatica	1	Nómina Interna
Auxiliar de Auditoria Medica	1	Nómina Interna
Medico Odontologo	1	Nómina Interna
Medicos Generales	2	Nómina Interna
Medico Emergenciólogo	1	Nomina Temporal



Total: 146 nuevos
ingresos

Informe Anual de Capacitación 2025

Dando seguimiento a nuestro Plan de Capacitación Anual, durante el periodo enero-octubre 2025, se impartieron las siguientes capacitaciones ofertadas por las distintas entidades capacitadoras, con el objetivo de obtener mayor desarrollo de las destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales, con miras a desarrollar su capacidad personal, grupal y organizacional, colaborando así con el avance profesional de los empleados, en mejora de nuestra institución. Es un enfoque fundamental para garantizar una calidad centrada en el paciente, que va mas alla de la competencia tecnica en el ambito medico. Esta cultura promueve una actitud de empatia, respecto, cortesia y compromiso con la atencion integral del paciente y sus familias.

El programa de capacitación como política se orienta a las necesidades del personal, es por ello que se trabaja de la mano con la detección de necesidades de cada área, el objetivo es formar y desarrollar a los/as colaboradores en su área de trabajo y prepararlos para otras de mayor nivel. Realizamos el Plan de Capacitaciones 2025, con un cumplimiento en el 50% de las actividades realizadas.

Acción Formativa	Fecha	Facilitador (a)	Objetivo
Habilidades de Liderazgo	07/05/2025	Licda. Lucia Rodríguez (INFOTEP).	Desarrollar en los participantes las capacidades necesarias para liderar equipos de manera efectiva y lograr resultados
Comunicación Efectiva	25/02/2025	Lic. Osvaldo Figuereo (INFOTEP)	Mejorar la capacidad de las personas para comunicarse de forma clara, asertiva y efectiva en diversos

			contextos, tanto personales como profesionales
Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio	15/4/25	Lic. Osvaldo Figuereo (INFOTEP)	
Gestión y Resolución de Conflicto	22/10/2025	Lic. Leonardo Arturo Liriano Liriano (INFOTEP)	El objetivo de una capacitación en gestión y resolución de conflictos es dotar a las personas de habilidades para identificar, analizar y manejar desacuerdos de manera profesional y constructiva
Inteligencia Emocional	28/10/2025	Lic. Leonardo Arturo Liriano Liriano (INFOTEP)	El objetivo de la capacitación en inteligencia emocional es desarrollar habilidades para identificar, comprender y gestionar las propias emociones y las de los demás , mejorando así el desempeño personal y profesional, la toma de decisiones, y las relaciones interpersonales
Manejo Efectivo del Tiempo	31/10/2025	Licda. Amarilis Aracena Hernández (INFOTEP)	El objetivo de una capacitación en manejo efectivo del tiempo es proporcionar herramientas y técnicas para mejorar la productividad y la eficiencia, ayudando a los participantes a organizar sus actividades, priorizar tareas, eliminar distracciones y lograr un

			mejor equilibrio entre la vida laboral y personal
--	--	--	---

Promedio de desempeño de los colaboradores por grupo ocupacional

Grupo Ocupacional	Cantidad Personal Evaluado	Porcentaje Evaluado	Promedio Obtenido
I	83	6.99 %	52.82
II	325	27.38 %	54.72
III	50	4.21 %	53.66
IV	631	53.16 %	54.40
V	98	8.26 %	63.31
Total	1187	100 %	

Fuente: Departamento de Recursos Humanos

Cantidad de Hombres y Mujeres Evaluados por Grupo Ocupacional

Grupo Ocupacional	Hombres Cantidad	Mujeres Cantidad
I	45	38
II	50	275
III	27	23
IV	136	495
V	31	67
	Total: 289	Total: 898

Fuente: Departamento de Recursos Humanos

4.3 Desempeño de los Procesos Jurídico

En el priodo comprendido entre año 2025, la División Jurídica ha logrado acuerdos con los proveedores y pacientes para evitar futuras demandas,

así como también levantamientos de embargos. Se ha reducido un 98% las notificaciones, ya que estamos en contacto y en negociaciones con los proveedores, con el fin de eliminar dichas demandas, de igual forma se han cerrado contratos de servicios y contrataciones, con diferentes proveedores para mejorar el funcionamiento del hospital.

Se le ha dado un seguimiento y apoyo legal a los diferentes comités de la institución, se le ha brindado asesoría al departamento de compras y contrataciones.

Se ha representado en los tribunales al hospital en los diferentes conflictos administrativo y de igual forma estar pendiente de las regulaciones emitidas por los organismos reguladores como son: hacienda, contraloría general de la república, ley de compras, ministerio de administración pública (MAP), servicio nacional de salud (SNS), entre otros.

4.4 Desempeño de la Tecnología

Durante el período año 2025, se ha podido continuar de manera paulatina con los procesos de mejora continua dentro del Hospital Dr. Vinicio Calventi, con todo lo relacionado al ámbito Informático.

Se ha realizado la migración a un servicio de internet Flash Premium corporativo de 500/250 Mbps, lo cual ha permitido un flujo de datos mucho más rápido y eficiente entre los sistemas y áreas del hospital, mejorando la productividad general y la estabilidad de los servicios en línea.

Durante este período se adquirieron 20 equipos de cómputo completos (CPU y monitores de alto rendimiento), los cuales fueron distribuidos en distintos departamentos médicos y administrativos con el objetivo de sustituir equipos obsoletos y optimizar el desempeño institucional. Los departamentos beneficiados fueron: Rayos X, Recursos Humanos, Contraloría, Auditoría Médica, Epidemiología, Jurídica, Medicina Interna, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Quirófano y Oficina de Enfermería.

Se adquirieron 30 impresoras de alta velocidad, distribuidas en departamentos estratégicos como facturación, hospitalización, seguros privados y administración, optimizando la gestión documental y reduciendo tiempo de espera.

Se instalaron mas de 130 camaras de videovigilancia en puntos clave del hospital: emergencias,quirofanos,segundo y tercer nivel,areas de ascensores, consultas medicas y areas externas, esto ha permitido mejorar el monitoreo en tiempo real y reforsar la seguridad institucional.

El Datacenter del hospital fue remodelado y actualizado, implementando una infraestructura más moderna, organizada y con mejores condiciones para el manejo, respaldo y protección de los datos institucionales. Este proyecto constituye uno de los avances más importantes en materia de infraestructura tecnológica del año.

Se implementaron más de 20 controles de acceso electrónicos en áreas que anteriormente eran de libre tránsito, logrando restringir y monitorear el acceso del personal no autorizado. Con esta medida se ha fortalecido la seguridad y trazabilidad interna, reduciendo vulnerabilidades y mejorando la protección de activos e información.

En comparacion con el mismo periodo del año anterior, las incidencias tecnologicas disminuyeron un 25%. En 2024 se registraban de 15 a 25 soportes tecnicos diarios, mientras que en 2025

el promedio se ha reducido a 5 y 10 soportes por dia, gracias a la mejora en infraestructura y equipos.

La interconexion del sistema de facturacion SIGMA, ha logrado integrarse exitosamente con areas criticas como: emergencias, hospitalizacion, seguros privados, laboratorio y estadistica.

Se ha mejorado notablemente en la conectividad interna del hospital, reduccion de incidentes tecnicos, mayor eficiencia del soporte. fortalecimiento de la seguridad con camaras y controles de acceso, modernizacion progresiva de equipos informaticos.

Actualmente se esta ejecutando la remodelacion y la reestructuracion del datacenter incorporando: nuevos swistches de alto rendimiento, servidores de alta potencia, renovacion del cableado estructurado e instalacion de una nueva central telefonica.

Se inicio la instalacion de controles de acceso electronicos en la mayoría de las puertas y entradas del hospital, con el objetivo de incrementar los niveles de control y seguridad interna.

a) Próximas implementaciones

Para los próximos meses se ampliara la integracion del sistema SIGMA, a los departamentos de auditoria medica, almacen de suministro, almacen de farmacia.

Modernizar mas departamentos con equipos de computos de alto rendimiento, replicando el modelo implementando en los departamentos de emergencias, seguros privados, donde el aumento de productividad ha sido significativo.

Finalizar la remodelacion del datacenter, garantizando un entorno moderno, seguro y con capacidad de crecimiento tecnologico para los proximos años.

Metas y Proyecciones para el 2026

- Integrar el sistema SIGMA al área de Emergencias, permitiendo digitalizar los registros y hacer más eficiente la atención al paciente.
- Conectar el Departamento de Hospitalización con Auditoría Médica para eliminar progresivamente el papeleo físico y permitir revisiones de facturas digitales.
- Finalizar la modernización del Datacenter, incorporando nuevos equipos y mayor capacidad de almacenamiento.
- Concluir la instalación del sistema de megafonía hospitalaria, asegurando una comunicación rápida y directa en todo el recinto.
- Mantener una reducción sostenida de incidencias tecnológicas y un mayor nivel de satisfacción del personal hospitalario.

Gráficos de la Memoria Institucional – Departamento de Tecnología.

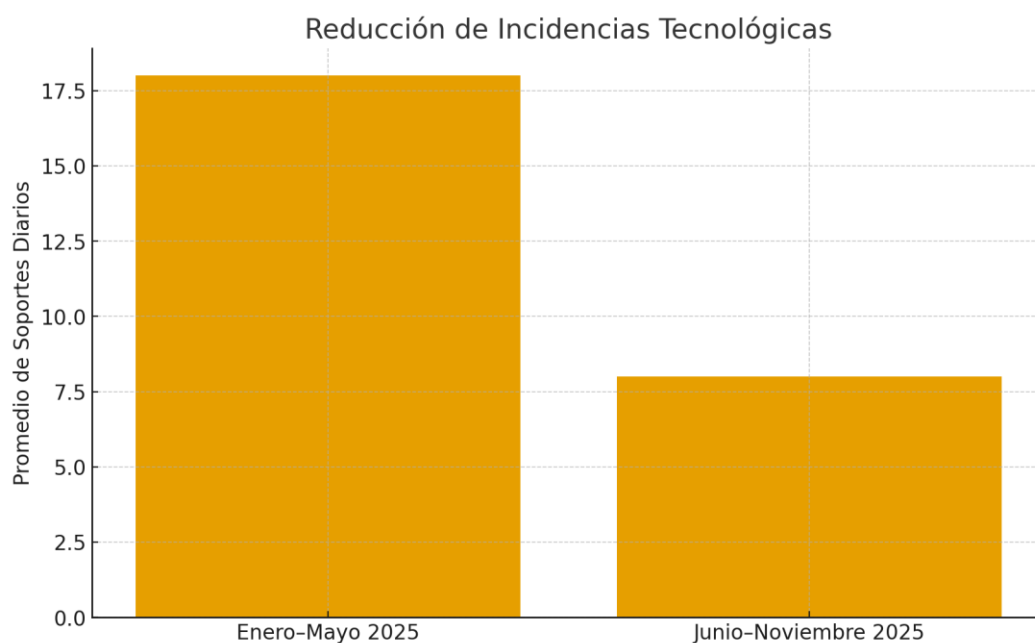


Figura 1. Disminución del promedio de incidencias tecnológicas diarias durante el año 2025.

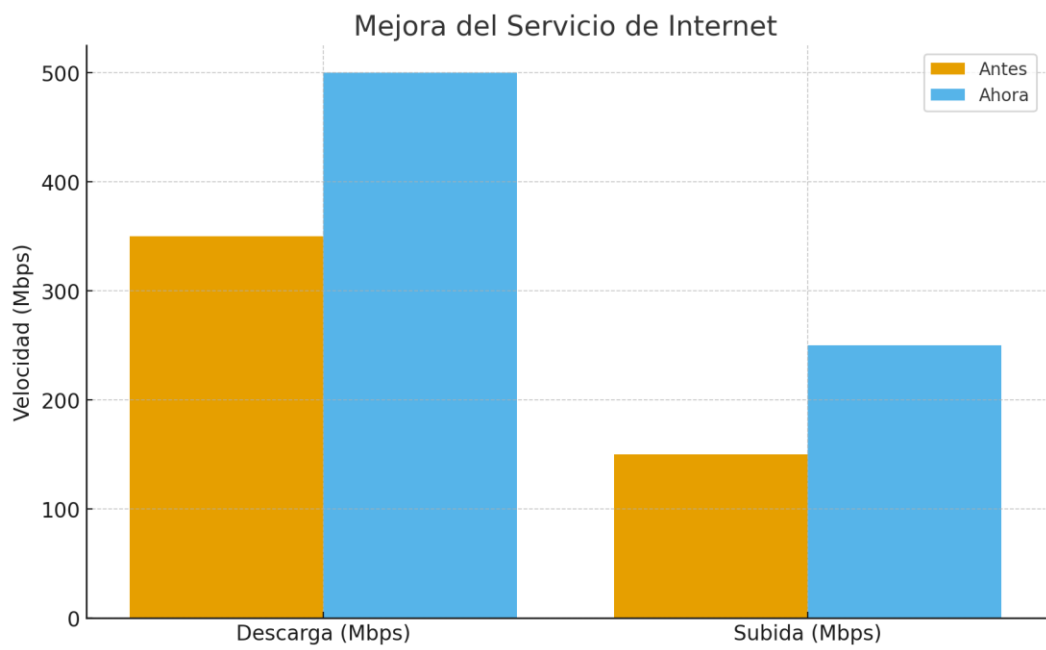
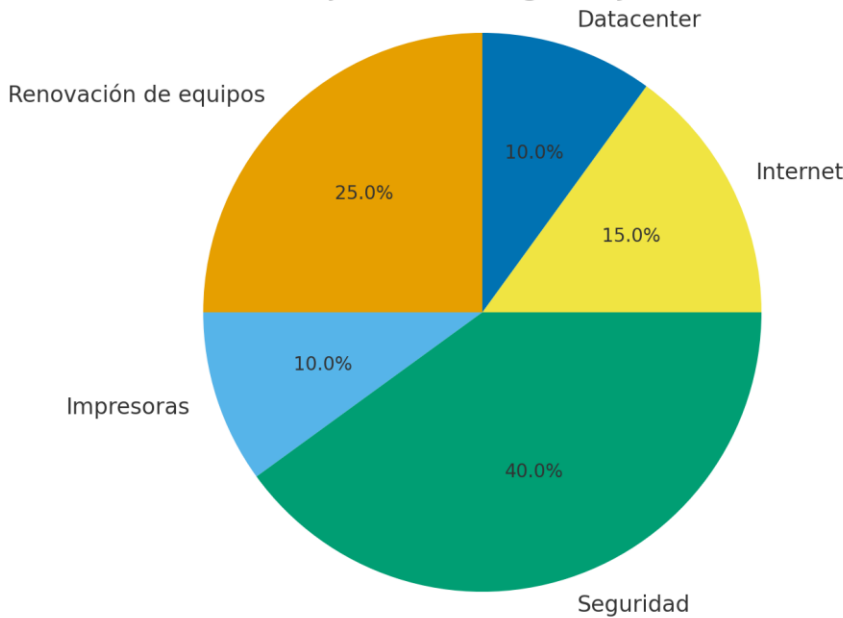


Figura 2. Incremento de la velocidad de Internet institucional en 2025.

Distribución de las Mejores Tecnológicas (Junio–Noviembre 2025)



4.5 Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo

El hospital Dr. Vinicio Calventi en cumplimiento con la Resolución Núm. 14-2013, cuenta con un Departamento de Planificación y Desarrollo y esta, a su vez con una División de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión, y una División de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.

Cumplimiento de las diferentes unidades organizativa en la entrega oportuna de las informaciones y reportes.

Al mismo tiempo la planificación orienta el accionar institucional fundamentado en procesos armónicos que se orientan a resultados de calidad. Planificación está conformada por las sesiones de Monitoreo y evaluación, Estadísticas, Calidad en la Gestión y calidad de los servicios.

-Realizamos la Estructura Organizativa Institucional.

-Realizamos el manual de Organización y Funciones Institucional.

-Manuales Internos (bioseguridad, manejo de fluidos, manejo de desechos sólidos, esterilización, bioseguridad de imágenes, laboratorio).

-Guía Autodiagnóstico CAF y su Plan de Mejora 2025.

-Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipos 2025.

-Formulación POA 2025.

-Seguimiento al POA en eficiencia y eficacia en 91%.

-Seguimiento al Sismap Salud posicionado en el 1er lugar del Ranking con 50.43%, Enero-Junio 2025.

-Seguimiento al proceso de Buenas Prácticas y Trazadores 85%.

-Carta Compromiso al Ciudadano Primera Versión Renovación 2024-2026 con 99% de cumplimiento.

-Seguimiento a los indicadores de calidad mensual.

A través de esta sección de Monitoreo y Evaluación tienen lugar dos procesos esenciales:

- a) El Monitoreo, el cual consiste en acompañamiento sistemático y periódico de la ejecución de una actividad o proceso para verificar el avance hacia la ejecución de una meta y
- b) La evaluación definida como el proceso sistémico y objetivo que verifica la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes; a la luz de sus objetivos, en cada una de las dimensiones de ejecución y obtención de resultados.

El Plan Operativo Anual (POA) 2025 constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional 2025-2028, alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público y el Plan de Gobierno 2020-2024. Contiene los objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades impulsadas y vinculadas con el presupuesto institucional, a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos.

Este documento describe la aplicación de las acciones contenidas en el Plan de Monitoreo y Evaluación (PME) sobre la ejecución Plan Operativo Anual (POA) del Hospital de Engombe y las diferentes unidades funcionales que le integran. En este sentido, El Sistema de Monitoreo tiene como objetivo acompañar el comportamiento del proceso de ejecución en relación a:

- b) Resultado de los Sistemas de Calidad.

En el sistema del Ranking Hospitalario del Sismap Salud, obtuvimos una ponderación de la Autoevaluación CAF de 100%, con un cumplimiento al seguimiento del Plan de mejora Modelo CAF de 100%, en consecuencia seguiremos monitoreando y supervisando las actividades pendientes del plan de mejora hasta completar los meses de noviembre y diciembre del año 2025.

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

En la versión formulada y aprobada para el Hospital Dr. Vinicio Calventi, El Plan Operativo Anual 2025 contiene:

Prioridades Directivas 2025:

- Mejora de la Salud Materna y Neonatal.
- Sistema Emergencias Médicas.
- Humanización y Calidad de la Atención.
- Desarrollo del Talento Humano.
- Automatización de la Gestión Institucional.
- Reforma de los Servicios de Laboratorios Clínicos e Imágenes.
- Desarrollo e inversión de la Red de Servicios Públicos de Salud.
- Control y Prevención de Enfermedades No Transmisibles.

Monitoreo y Evaluacion

		SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO				
REPORTE INFORME DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL REPORTE OPORTUNO Y DESEMPEÑO DE EJECUCION DE POA						
Supervisión de Área: Hospital Dr. Vinicio Calventi			Fecha:31/10/2025	Mes monitoreado: Enero- Octubre 2025	Monitor: Isoderlin Rosario	
No.	DEPENDENCIAS RESPONSABLES	Porcentaje de cumplimiento del POA	A tiempo	Fuera de tiempo	No reportó	OBSERVACIONES
1	Laboratorio	100%				
2	Gineco	100%		x		
3	Epidemiologia	100%	x			
4	Perinato	100%	X			
5	Emergencia	100%	x			
6	Calidad	100%	x			
7	Emergencia y Riesgo	100%				
8	Atencion Usuario	100%	X			
9	Sub-Direccion	100%	x			
10	Unidad de Adolescentes	100%	x			
11	Estadistica	100%	x			
12	Odontologia	75%		x		
13	Enfermeria	100%	x			
14	Comunicaciones	100%	X			
15	Monitoreo	100%	x			
16	Planificacion	100%	x			
17	Compras	100%	x			
18	Creditos y Cobros	50%		x		
19	Recursos Humanos	100%	x			
20	Finanzas	80%		X		
21	Salud Ocupacional	95%	x			
22	Auditoria Medica	100%	x			
23	OAI	95%	x			
PROMEDIO GENERAL		95%				





Año del POA:

2025 HOSPITAL DOCTOR VINICIO CALVENTI

Indicadores de productos CEAS

Reporte Enero a Octubre 2025

Resultados Esperados	Areas Responsables	Productos	Nombre del Indicador	Frecuencia	Linea Base	Meta	Resultados	Procentaje de avances
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	Odontología	1.1.1.1 Implementación del Programa Salud Bucodental (PPI 16)	% incremento servicios odontológicos	Trimestral	N/A	25%	25%	100%
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	Medicamentos e Insumos buscar el resultado en sismap	1.1.1.2 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	% disponibilidad de medicamentos trazadores en centros de salud	Trimestral	100%	100%	90%	90%

Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	Medicamentos e Insumos	1.1.1.2 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	% disponibilidad de medicamentos trazadores programas salud colectiva	Trimestral	100%	100%	85%	85%
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	Medicamentos e Insumos buscar el resultado en sismap	1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	% incremento servicios laboratorio clínico	Mensual	100%	96%	100 %	100%
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	Medicamentos e Insumos buscar el resultado en sismap	1.1.1.3 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	% incremento servicios imágenes	Mensual	100%	25%	21%	84%
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	% incremento servicios planificación familiar	Mensual	100%	16%	100%	625%

parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.								
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	% disminución mortalidad materna	Mensual	N/A	25%	1%	3%
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	% disminución mortalidad neonatal	Mensual	N/A	20%	16%	80%
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.2.3 Incremento cobertura registro oportuno de nacidos vivos	% cobertura registro nacidos vivos	Trimestral	N/A	95%	96%	101%
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.2.4 Despliegue del Plan de Acción para disminución de los embarazos en adolescentes	% embarazos en población adolescente (tendencia a la baja)	Trimestral	N/A	19%	19%	101%

Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.2.5 Fortalecimiento de los servicios pediátricos hospitalarios priorizados	% disminución mortalidad infantil	Trimestral	N/A	15%	2%	13%
Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.3.2 Programa para la Detección Oportuna y Atención por tipo de cáncer	Porcentaje de mujeres entre 19 y 65 años a las que se les realizó el Papanicolaou al menos una vez en el último año	Trimestral	N/A	50%	89%	178%
Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.3.2 Programa para la Detección Oportuna y Atención por tipo de cáncer	Porcentaje de hombres mayores de 45 años a las que se les realizó examen físico y prueba del antígeno prostático específico (PSA) al menos una vez en el último año	n/a	N/A	50%	N/A	N/A
Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud.	Materno, Infantil y Adolescentes	1.1.3.2 Programa para la Detección Oportuna y Atención por tipo de cáncer	Porcentaje de mujeres mayores de 40 años que se le ha realizado una mamografía en el último año	n/a	N/A	50%	0%	0%

Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud.	Género	1.1.3.3 Implementación del plan de abordaje efectivo de las víctimas de violencia de género que asisten a los EES	Cobertura de las Unidades de Género en los EESS que aplican protocolos de detección y evaluación de riesgo ante violencia	n/a	N/A	45%	0%	0%
Reducida la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles, incluidas la infección por el VIH/SIDA, la Tuberculosis, las infecciones de transmisión sexual, las hepatitis virales, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas, y las enfermedades prevenibles mediante vacunación; con especial atención en las poblaciones vulnerables	Gestión Clínica	1.1.4.4 Fortalecimiento de la provisión de los Servicios de Atención a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	% incremento de las pruebas de detección ITS	Mensual	N/A	22%	15%	68%
Reducida la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles, incluidas la infección por el VIH/SIDA, la Tuberculosis, las infecciones de transmisión sexual, las hepatitis virales, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas, y las enfermedades prevenibles mediante vacunación; con especial atención en las poblaciones vulnerables	SAI	1.1.4.5 Fortalecimiento a la atención en los servicios ante la Tb (TB, TB-DR, TB/VIH) enfocado al cumplimiento de las metas para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento (DDT)	Cobertura de seropositivos que han sido diagnosticados con Tb y han comenzado el tratamiento de tuberculosis	Mensual	N/A	90%	89%	99%
Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque	Emergencia	1.1.5.1 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	% cumplimiento de indicadores de aplicación de triaje	Mensual	N/A	95%	86%	91%

multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas								
Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas	Emergencia	1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.	Porcentaje de establecimientos que cuenta con el Plan Hospitalario ante Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales.	Anual	N/A	65%	100%	154%
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Servicios	1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	% cumplimiento controles de calidad del programa de diálisis	n/a	N/A	95%	85%	89%
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Servicios	1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales priorizados	% disminución lista de espera quirúrgica	Mensual	N/A	35%	35%	100%

Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Dirección	1.2.1.3 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS	% adecuación cartera de servicios por nivel de complejidad	Mensual	100	90%	100%	111%
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Atención a los Usuarios,	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Promedio satisfacción de usuarios	Mensual	100%	90%	93%	103%
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Calidad de los Servicios de Salud	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal	Mensual	50%	95%	66%	69%
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la	Calidad de los Servicios de Salud	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención al recién nacido	Mensual	N/A	95%	100%	105%

satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud								
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Calidad de los Servicios de Salud	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en parto	Mensual	N/A	95%	92%	97%
Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	Calidad de los Servicios de Salud	1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto	Mensual	N/A	95%	96%	101%
Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	Enfermería que todas tengan diplomas solo lic.	1.2.2.1 Aplicación de los 7 estándares de calidad de los cuidados de enfermería	% personal ENF de los EES que cumplen con los estándares de enfermería	trimestral	100%	90%	80%	89%
Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la	Calidad de los Servicios de Salud	1.2.2.2 Fortalecimiento de la calidad de atención de las unidades de nutrición clínica y dieta terapia	% cumplimiento del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición	Mensual	100%	95%	88%	93%

seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud								
Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	Epidemiología sismap	1.2.2.3 Implementación del Programa de Bioseguridad Y Vigilancia Epidemiológica en los EES	% de oportunidad de reporte de vigilancia epidemiológica	Mensual	100%	95%	100%	105%
Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	Infraestructura	1.2.2.4 Mejora de los servicios de hostelería hospitalaria	% implementación del plan de mejora de la hostelería hospitalaria	Semestrtral	N/A	95%	85%	89%
Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	Atención a los Usuarios	1.2.2.5 Programa de Gestión de Citas	% efectividad de la cita programada	Mensual	N/A	85%	85%	100%
Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población	Salud Mental	2.1.1.2 Ampliación de la cobertura y acceso a una atención de salud mental, integral y de calidad en la Red SNS	Proporción de servicios destinados a la salud mental	n/a	N/A	7,0%	7%	100%
Garantizada la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud	Atención a los Usuarios	2.2.1.1 Articulación integral de la Red SNS	% referencias válidas	n/a	80%	80%	80%	100%
Garantizada la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud	Atención a los Usuarios	2.2.1.1 Articulación integral de la Red SNS	% contrareferencias efectivas	n/a	N/A	55%	0%	0%

Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud	Dirección	2.2.2.1 Conformación de los Comités de Salud (Primer Nivel) y Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)	% CEAS que cuentan con los comités prioritarios según reglamento 434-07	Mensual	100%	90%	100%	111%
Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y transformación de las estructuras de redes de servicios	Calidad de los Servicios de Salud	2.2.4.1 Gestión de la habilitación de los Establecimientos de la red SNS	Habilitación	Anual	100%	85%	100%	118%
Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles	Recursos Humanos	3.1.1.1 Fortalecimiento del Subsistema de Reclutamiento y Selección	% implementación del subsistema de reclutamiento y selección	Trimestral	N/A	90%	44%	48%
Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	Recursos Humanos	3.2.1.1 Programa de capacitación del SRS	% Implementación del plan de capacitación	Mensual	100%	100%	67%	67%
Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	Recursos Humanos	3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño	% cobertura de la evaluación desempeño	Anual	100%	90 %	99%	100%
Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	Recursos Humanos	3.2.1.3 Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional	% implementación del plan de seguridad y salud ocupacional	Trimestral	N/A	85 %	80%	100%

Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	Dirección	3.2.1.4 Evaluación de la Metodología de Gestión Productiva	Promedio evaluación de la metodología de la gestión productiva	Trimestral	100%	65%	83%	128%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Administrativo	4.1.1.1 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS	% implementación del sistema gestión documental	n/a	N/A	45%	67%	149%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Aun no trabajamos con el sistema	4.1.1.2 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	% registro de activos fijos en el SIAB	n/a	N/A	55%	0%	0%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Tecnología gilbert	4.1.1.3 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	% cumplimiento ITICGE	Trimestral	N/A	65%	85%	131%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta	Infraestructura	4.1.1.4 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos, vehículos e infraestructura	% ejecución del plan de mantenimiento	Trimestral	100%	70%	62%	89%

institucional a la población en términos de calidad y eficiencia								
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Infraestructura	4.1.1.5 Implementación del programa de readecuación de infraestructura y dotación de equipos a la Red SNS	% cumplimiento del programa de intervenciones de infraestructura y dotación de equipos	Trimestral	N/A	60%	85%	142%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Planificación	4.1.1.6 Actualización y despliegue nueva estructura organizativa de la Red SNS por nivel de complejidad	% de Estructura definidas	Trimestral	100%	85%	100%	118%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Planificación/ Gestion de Calidad Institucioal	4.1.1.7 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	% cumplimiento de CCC	Trimestral	99%	70%	99%	141%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta	Planificación/ Gestion de Calidad Institucioal	4.1.1.8 Implementación de los programas Desempeño SNS y SISMAP Salud	Promedio resultados SISMAP Salud	Trimestral	N/A	80%	46%	58%

institucional a la población en términos de calidad y eficiencia								
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Planificación/ Gestion de Calidad Institucioal	4.1.1.8 Implementación de los programas Desempeño SNS y SISMAP Salud	Promedio resultados Programa Desempeño SNS	Semestral	100%	80%	99%	124%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Planificación/Monitor eo	4.1.1.10 Fortalecimiento del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación PPP	Promedio de resultados POA	Trimestral	87%	85%	91%	107%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Gestión de la Información	4.1.1.12 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información de la Red SNS	% cobertura y oportunidad de registros	Mensual	N/A	100%	80%	80%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Gestión de la Información	4.1.1.12 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información de la Red SNS	% de Cumplimiento del Programa de Auditoria de la calidad de Datos	Trimestral	N/A	100%	85%	85%

Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Administrativo	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	% cumplimiento SISCOMPRA	Trimestral	N/A	85%	84%	99%
Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Administrativo/financiero	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	% Cumplimiento del sistema de control interno	Semestral	N/A	90%	67%	74%
Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Financiero	4.1.2.3 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	% estados financieros emitidos por CEAS	Mensual	100%	95%	81%	85%
Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Administrativo,maria cruz	4.1.2.4 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	% incremento facturación	Mensual	100%	25%	80%	0%
Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Division de Auditoria Medica,hernandez	4.1.2.4 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	% glosas de los hospitales	Mensual	5%	5%	4%	100%

Matriz de Principales Indicadores del Programa de Desempeño

No.	Área	Producto	Nombre del Indicador	Frecuencia	Línea Base	Meta	Resultado	Porcentaje de Avance
1	Administrativo /Financiero	4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Incremento de Facturación	mensual	75%	≥28.00%	100%	
2			Glosas Médicas y Administrativas	mensual	5%	≤5.00%	4%	
3			Disminución de Deuda	mensual	80%	≤-20.00%	30%	
4			Porcentaje de Ejecución Presupuestaria	mensual	80%	100,00%	95%	
5	Recursos Humanos/Administrativo		Nómina Interna (Cantidad de Colaboradores)	mensual	80%	-100,00%	67%	
6			Nómina Interna (Monto Económico)	mensual	80%	-100,00%	67%	
7	Administrativo /Financiero	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	SISCOMPRA	Trimestral	n/a	100,00%	84%	
8	Infraestructura	4.1.1.4 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura	Mantenimiento de Equipos Médicos	Trimestral	100%	100,00%	85%	
9			Higiene y Ornato	Trimestral	100%	100,00%	91%	
10	Comunicaciones/Relacionador Publico	4.1.3.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS	Identidad Institucional	Trimestral	0%	100,00%	89%	
11	Servicios/Gestion de la Informacion y Estadísticas	4.1.1.12 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información de la Red SNS	Producción de Servicios de Salud (Consultas)	mensual	80%	≥40.00%	-41%	
12			Producción de Servicios de Salud (Hospitalizaciones)	mensual	80%	≥20.00%	80,00%	
13			Producción de Servicios de Salud (Razón Emergencias Médicas)	mensual	80%	≤30.00%	65,00%	
14			Producción de Servicios de Salud (Cirugías)	mensual	80%	≥25.00%	-55,00%	
15			Producción de Servicios de Salud (Diagnósticos Laboratorio)	mensual	80%	≥35.00%	100,00%	
16			Producción de Servicios de Salud (Diagnósticos Imágenes)	mensual	85%	≥35.00%	63%	
17			Días Promedio de Estadía	mensual	4%	≤2.5	48,33%	
18			Tasa Neta de Mortalidad Hospitalaria	mensual	1%	≤1.5%	8,55%	
19			Índice de Ocupación de Camas	mensual	80%	≥85.00%	55,18%	
20			Porcentaje de Desempeño Vigilancia Epidemiológica	mensual	100%	100,00%	100%	
21	Atencion de Usuarios	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Satisfacción de los Usuarios Finales	mensual	95%	100,00%	93%	

Resultados por áreas

No.	enero-octubre 2025	Logros
1.	100%	Reuniones del comité de Calidad (Comité actualizado)
2.	83%	Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados materno Neonatal (humanización consulta prenatal)
3.	100%	Actualización de la Guía de Autoevaluación CAF 2025.
4.	100%	Plan de Mejora CAF 2024.
5.	99%	Seguimiento resultados en a las Encuesta Satisfacción al Usuario como seguimiento a la carta CCC con relación a los atributos y servicios comprometidos. (segunda versión)
6.	100%	Socialización de formularios estandarizados
7.	85%	Criterios de buenas prácticas y listado de trazadores
8.	91%	Porcentaje de cumplimiento del POA.

Fuente: Departamento de Planificación y Desarrollo/ Calidad en la Gestión

4.6 Desempeño del Area de Comunicaciones

Durante el año 2025, la cuenta oficial de Instagram del Hospital Dr. Vinicio Calventi ha mantenido una presencia activa y constante en redes sociales, como parte del compromiso institucional de mantener informada a la ciudadanía y visibilizar las acciones en beneficio de la salud pública.

Resumen de métricas más relevantes:

- Publicaciones realizadas: 455 en total.
- Interacciones acumuladas: 15,172 interacciones (me gusta, comentarios, compartidos).
- Impresiones generadas: 940,612 impresiones en total.
- Crecimiento de la comunidad: La cuenta pasó de 11,421 a 14,172 seguidores (+3,751 nuevos).

Estas cifras evidencian el crecimiento sostenido de la comunidad digital del hospital y reflejan el interés del público en conocer las actividades institucionales, jornadas médicas, logros, servicios y campañas educativas promovidas durante este período.

Informe de Redes Sociales – Facebook

Período: enero - octubre 2025

Perfil oficial: @HcalventiRD

Durante el año 2025, la cuenta oficial de Facebook del Hospital Dr. Vinicio Calventi ha mantenido una presencia activa y constante en redes sociales, como parte del compromiso institucional de mantener informada a la ciudadanía y visibilizar las acciones en beneficio de la salud pública.

Resumen de métricas más relevantes:

- Publicaciones realizadas: 453 en total.
- Interacciones acumuladas: 21,770 interacciones (reacciones, comentarios, compartidos).
- Impresiones generadas: 671,902 impresiones en total.
- Crecimiento de la comunidad: La cuenta pasó de 1,486 a 1,693 seguidores (+207 nuevos).

Informe de Redes Sociales – Twitter

Período: enero - octubre 2025

Perfil oficial: @HcalventiRD

Durante el año 2025, la cuenta oficial de Twitter del Hospital Dr. Vinicio Calventi ha mantenido una presencia activa y constante en redes sociales, como parte del compromiso institucional de mantener informada a la ciudadanía y visibilizar las acciones en beneficio de la salud pública.

Resumen de métricas más relevantes:

- Publicaciones realizadas: 292 en total.
- Interacciones acumuladas: 566 interacciones (me gusta, respuestas, retweets).

- Impresiones generadas: 3,567 impresiones en total.
- Crecimiento de la comunidad: La cuenta pasó de 307 a 321 seguidores (+14 nuevos).

4.7 Departamento de Adolescentes

AMPLIACIÓN DE COBERTURA DE LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRAL.

- Se incrementó el número de consultas para evaluar el crecimiento y desarrollo biopsicosocial, así como el estado nutricional de los/as adolescentes, detectar oportunamente posibles anomalías, ejecutar actividades de educación y prevención en salud sexual y reproductiva, accidentes de tránsito, consumo de drogas y estupefacientes y promoción de estilos de vida saludables, con una consulta general de adolescentes, durante el periodo julio-octubre 2025 de 190 pacientes.
- Consulta y labor preventiva de embarazo e ITS, 637 métodos de planificación y post eventos obstétricos administrados, los cuales fueron de larga duración en su mayoría.
- Se incrementó el número de consultas para evaluar la salud mental y promoción de estilos de vida saludables, asistiendo a 126 julio-octubre 2025.
- Se realizó un censo actualizado de escuelas y colegios con adolescentes de la zona en el distrito escolar.
- Se realizaron 3 reuniones con educadores y padres/ madres de familia para coordinar los controles de salud, actividades de promoción, prevención e intervención a grupos en riesgo. /foto.
- Se definieron los grupos de riesgo que necesitan intervenciones especiales. Se identificó que:
 - ✓ Adolescentes que desertan la escuela: en el periodo previo a esta propuesta, 38 de 251 que pertenecían al programa. A partir del implemento de este proyecto piloto, 27 de 1567 que pertenecen al programa.
 - ✓ Adolescentes sexualmente activos con riesgo de embarazo o its: en el periodo previo a esta propuesta, 197 de 251 que pertenecían al programa. A partir del implemento de este proyecto piloto, 894 de 1567 que pertenecen al programa.
 - ✓ Adolescentes con familias con violencia: en el periodo previo a esta propuesta, 211 de 251 que pertenecían al programa. A partir del implemento de este proyecto piloto, 923 de 1567 que pertenecen al programa.
 - ✓ Adolescentes con trastorno de neurodesarrollo u otras condiciones especiales de salud: en el periodo previo a esta propuesta, no se tenían los datos. A partir del implemento de este proyecto piloto, 44 de 1567 que pertenecen al programa.

INTEGRACION DE LOS PADRES EN LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE QUE PERTENECE AL PROGRAMA

Resultados:

- Se creó un club de padres de adolescentes del programa del Hospital Calventi, a través de redes sociales (con acceso tanto grupal como individual), con la finalidad de mantener con los mismos una vía comunicación permanente sobre los adolescentes, las actividades de formación para padres del programa y las necesidades específicas de cada adolescente.
- Se realizó una charla para padres y familias de adolescentes del programa sobre Prevención de Trabajo Infantil.
- Se realizó una concentración sobre Prevención de Embarazo en Adolescentes, el 18 de septiembre, conjuntamente con las escuelas, coordinadoras distritales educativas y adolescentes de diferentes escuelas y comunidad que asisten al programa.
- Se realizó, el 28 de agosto se realizó un encuentro con los adolescentes y su familia sobre Orientación de Inicio de Año Escolar.

4.8 Departamento de Farmacia

Durante el período comprendido entre Enero-Octubre 2025, el Departamento de Farmacia ha ejecutado una serie de actividades orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional, la formación del personal y la optimización de los procesos de adquisición de medicamentos e insumos. Estas memorias recogen de manera resumida los logros alcanzados en este período. A continuación, se presentan las principales acciones realizadas:

Capacitación del Personal

Con el objetivo de desarrollar habilidades técnicas y fortalecer el bienestar emocional del personal, se realizaron talleres de capacitación en las siguientes áreas:

Comité Farmacoterapéutico

Durante el año 2025, se organizó y coordinó dos reuniones clave del Comité Farmacoterapéutico con el objetivo de fortalecer el uso racional de medicamentos y la implementación de estrategias de farmacovigilancia. A continuación, se detallan las actividades realizadas y los temas tratados en cada sesión.

Reunión del Comité Farmacoterapéutico

Temas tratados:

Uso Racional de Antibióticos:

Se abordó la importancia de implementar protocolos de prescripción y monitoreo de antibióticos, en respuesta al aumento de casos de resistencia bacteriana. Se discutieron los principios del uso racional, incluyendo la selección adecuada del antibiótico, dosis, duración del tratamiento y necesidad clínica y se daré seguimiento al uso del tipo de antibiótico en los diferentes diagnósticos.

Uso de Formularios de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM):

Se reforzó la importancia del llenado adecuado de estos formularios, destacando la necesidad de una cultura activa de notificación por parte del personal médico y de enfermería. Se instó a reportar cualquier evento adverso, con el fin de garantizar la seguridad del paciente y mejorar el perfil de riesgo de los medicamentos utilizados. Se brindó orientación sobre el procedimiento de llenado

Acuerdos:

Seguimiento a la utilización de antibiótico en los diferentes diagnósticos.

Reforzar la disponibilidad de formularios RAM en todos los servicios clínicos.

Reunión de Seguimiento y Actualización

Temas tratados:

Seguimiento al Uso de Antibióticos:

Se realizó una revisión de las prescripciones de antibióticos de los meses anteriores, identificando patrones de uso. Se recomendó continuar con la evaluación periódica e implementar auditorías clínicas en servicios con alta prescripción.

Actualización del Comité:

Se actualizó la nómina de los integrantes del Comité Farmacoterapéutico, incorporando nuevos representantes de medicina interna y enfermería, para fortalecer el enfoque interdisciplinario.

Acuerdos:

Elaborar un informe semestral sobre uso de antibióticos.

Establecer reuniones trimestrales para dar seguimiento a indicadores de uso racional.

Fortalecer la capacitación continua en farmacovigilancia.

Las reuniones del Comité Farmacoterapéutico realizadas de enero-octubre de 2025 reflejan el compromiso institucional con la optimización del uso de medicamentos y la seguridad del paciente. La implementación sostenida de los acuerdos tomados permitirá avanzar en la consolidación de prácticas farmacoterapéuticas responsables y eficientes.

Análisis de Compras: Promese CAL vs Compras Administrativas

A continuación, se presenta el análisis de las compras realizadas a través del Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE/CAL) y las compras administrativas correspondientes al período enero-octubre 2025:

Mes	Promese CAL (RD\$)	Compras Administrativas (RD\$)
ene-25	3.647.659,78	2.564.979
feb-25	3.599.182,62	13.360.580,73
mar-25	2.914.716,74	5.490.217,66
abr-25	3.240.347,82	10.895.236,00
may-25	3.763.550,43	6.400.633
jul-25	2.741.927,90	10.320.822,38
ago-25	2.737.350,11	7.863.095,61
sep-25	2.753.242,06	10.275.325,42
oct-25	3.077.817,80	7.822.226,75
Total (RD\$)	24,475,795,26	74,993,117

El volumen de compras administrativas representa más del doble del monto invertido mediante PROMESE/CAL.

Se observa un mayor uso del mecanismo administrativo en los meses de febrero y abril.

Esta situación evidencia la necesidad de reforzar la planificación y los procesos logísticos para favorecer un mayor uso de PROMESE/CAL, que permite compras más eficientes y ajustadas a las normativas nacionales.

4.9 Departamento de Enfermería

El departamento de Enfermería del hospital Dr.Vinicio Calvneti está formado por 274 Enfermeras, de las cuales 189 son profesionales, 85 auxiliares.

Cuenta con Enfermeras especialistas que llevan los siguientes procesos:

- Programa de estrategias de cuidados maternos respetuoso.
- Programa de Control de Infecciones (IAAS).
- Programa de lactancia materna exclusiva.

Tema	Participantes
Derechos y deberes de enfermería	32
Importancia y Tratamiento de los pacientes con Tuberculosis	17
Implementación de los instrumentos de los expedientes clínicos y su aplicación para la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería	33
Enfermedades más frecuentes del RN y el PAE	21
Importancia de la hidratación y sus componentes	25
Roles y funciones de encargadas y supervisoras de enfermería	27

SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

Año 2025

5.1 Nivel de la satisfaccion con el servicio

El programa Carta Compromiso al Ciudadano establece que la institucion evalúe periodicamente los atributos comprometidos y una evaluación del Ministerio de la Administración pública que garantice el cumplimiento de los compromisos asumidos, en la cual la última evaluación arrojó nuestro nivel de cumplimiento de 99%.

El hospital en el cumplimiento del mejoramiento de los servicios, el cual se ve reflejado en el avance que hemos obtenido en el transcurrir del tiempo, posicionando el centro en un incremento gradual obteniendo en este año un 89.12%. el nivel de satisfaccion por area obtenido: consulta externa 89.05%, hospitalizacion 90.73%, laboratorio 88.14%, imágenes 90.69%, emergencias 88.89%.

5.2 Nivel de cumplimiento Acceso a la Información.

El Hospital Dr. Vinicio Calventi en aras de dar cumplimiento a las normativas establecidas del libre acceso a la información pública y el portal de transparencia ha dispuesto la actualización mensual del portal y a tramitar mediante los canales establecidos las solicitudes realizadas pr los usuarios a la Oficina de Libre Acceso a la Información, obteniendo un 99.07% promedio en las mediciones realizadas por la DIGEIG y la OGTIC.

5.3 Resultados sistema de quejas, reclamos y sugerencias

El Sistema de Administración de Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias 311, es una estrategia de gobierno electrónico en República Dominicana, creado con el objetivo de establecer canales de interacción entre la ciudadanía y el estado, promoviendo la comunicación bidireccional entre los mismos, para mejorar la calidad en la provisión de los servicios.

El Hospital Dr. Vinicio Calventi se encuentra vinculado a la plataforma de servicio 311, que gestiona la Oficina Gubernamental de Tecnología de la Información OGTIC, contando con un tablero que le permite recibir y responder las quejas, denuncias y reclamaciones, de acuerdo con las normativas vigentes sobre el sistema.

Institución: Hospital Dr. Vinicio Calventi						
Cantidad de Casos: 14						
Tipo	Caso	Estado	Institución	Asignado	Creado	Actualizado
Reclamaciones	Q2024110853978	Declinado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	8/11/2024 16:37	11/11/2024 11:14
Quejas	Q2024112154495	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	21/11/2024 12:54	26/11/2024 12:53
Quejas	Q2024112954684	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	29/11/2024 13:36	13/12/2024 9:54
Quejas	Q2024121755045	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	17/12/2024 15:52	23/12/2024 14:39

Reclamaciones	Q2025032457117	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	24/3/2025 10:17	31/3/2025 13:24
Quejas	Q2025032557176	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	25/3/2025 16:06	3/4/2025 11:03
Reclamaciones	Q2025032757224	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	27/3/2025 11:25	3/4/2025 11:02
Quejas	Q2025051658644	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	16/5/2025 13:24	27/5/2025 12:18
Quejas	Q2025062259730	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	22/6/2025 15:11	8/7/2025 13:13
Reclamaciones	Q2025062659860	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	26/6/2025 10:03	17/7/2025 10:42
Reclamaciones	Q2025081961211	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	19/8/2025 16:07	26/8/2025 9:36
Reclamaciones	Q2025092962128	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	29/9/2025 6:19	15/10/2025 11:47
Quejas	Q2025092962151	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	29/9/2025 12:22	15/10/2025 11:44
Quejas	Q2025100962460	Cerrado	Hospital General Dr. Vinicio Calventi	Licda. Nivia Altagracia Del Orbe Morales	9/10/2025 9:43	24/10/2025 10:25

5.4 Resultados mediciones del portal de transparência

Evaluación portal Transparencia	
Meses	Calificación
nov-24	99.04
dic-24	99.04
ene-25	99.04
feb-25	99.04
mar-25	93.64
abr-25	97.77
may-25	98.82
jun-25	98.16
jul-25	98.16
ago-25	98.16
sep-25	98.16
oct-25	pendiente

ANEXOS



Año 2025

Código Programa / Subprograma	Nombre del Programa	Asignación presupuestaria (RD	Ejecución (RD\$)	Cantidad de Productos Generados por Programa	Índice de Ejecución %	Participación ejecución por programa (%)
2,1	REMUNERACIONES Y CONTRATACIONES	693.599.739,67	539.823.138,09		77,83%	79%
2,2	CONTRATACIONES DE SERVICIOS	24.600.000,00	14.175.723,82		57,62%	2%
2,3	MATERIALES Y SUMINISTROS	151.249.000,00	119.174.275,46		78,79%	17%
2,6	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	25.604.000,00	11.419.594,67		44,60%	2%
Totales Presupuestado		895.052.739,67	684.592.732,04			

Desempeño Administrativo Financiero

RESUMEN DEL PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

DATOS DE CABECERA PACC

Monto estimado total	\$ 142,692,924.96
Monto total contratado	\$ 142,692,924.96
Cantidad de procesos registrados	148
Capítulo	5180
Sub capítulo	1
Unidad ejecutora	2

Unidad de compra Hospital General Dr. Vinicio Calventi

Año fiscal	2025
Fecha aprobación	22 de noviembre

MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN

Bienes	\$ RD\$133,674,274.96
Obras	N/A
Servicios	\$ 9,018,650.00
Servicios: consultoría	N/A

Servicios: consultoría basada en la calidad de los servicios N/A

MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYMES

MiPymes	\$ 41,285,050.00
MiPymes mujer	\$ 20,034,819.96
No MiPymes	\$ 81,373,055.00

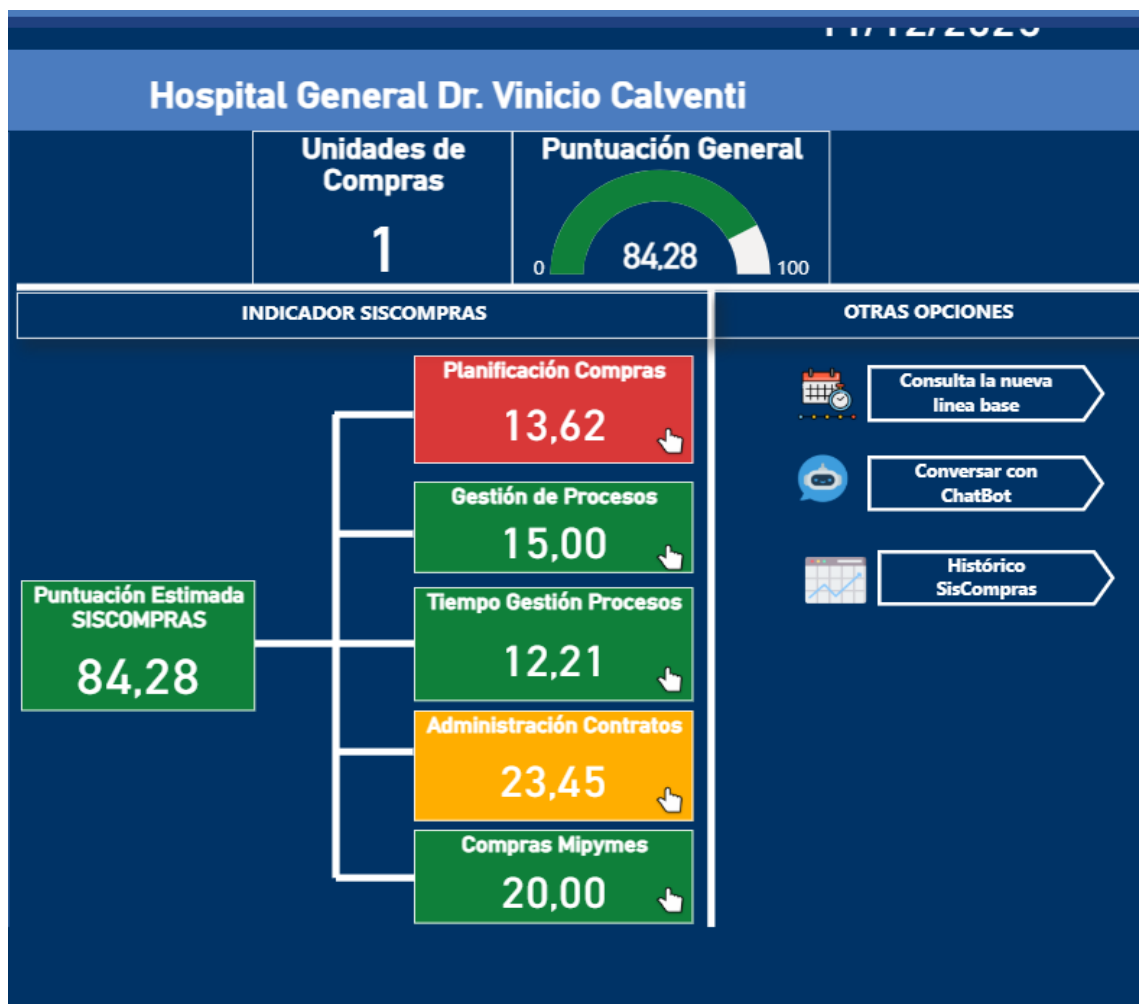
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO

Compras por debajo del umbral	\$ 2,455,940.00
Compra menor	\$ 129,647,267.96
Comparación de precios	N/A
Licitación pública	N/A

MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO	
Licitación pública internacional	N/A
Licitación restringida	N/A
Sorteo de obras	N/A
Excepción - bienes o servicios con exclusividad	N/A
Excepción - construcción, instalación o adquisición de oficinas para el servicio exterior	N/A
Excepción - contratación de publicidad a través de medios de comunicación social	N/A
Excepción - obras científicas, técnicas, artísticas, o restauración de monumentos históricos	N/A
Excepción - proveedor único	\$ 10,589,717.00
Excepción - rescisión de contratos cuya terminación no exceda el 40 % del monto total del proyecto, obra o servicio	N/A
Compra y contratación de combustible	N/A

Fuente: Hospital General Dr. Vinicio Calventi





ENERO-OCTUBRE 2025

CANTIDAD DE ENCUESTAS REALIZADAS: **3,873** SATISFACCION PROMEDIO: **89.12%**

LABORATORIO: 88.14 %	CONSULTA EXTERNA: 89.05%	EMERGENCIA: 88.89%	HOSPITALIZACION: 90.73 %	IMÁGENES: 90.69%
-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------	---------------------------------	-------------------------



Nivel de Satisfacción de la Experiencia del Usuario

Servicio Regional de Salud

Todas

Establecimientos de Salud

HOSPITAL MUNICIPAL DR VINICIO C...

Periodo

16/01/2025

31/10/2025

Trimestre

Todas

Mes

Todas



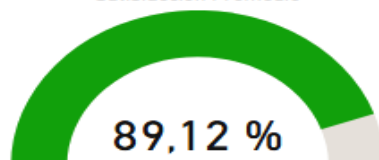
Encuestas Realizadas

3.876

Usuarios Satisfechos

3.454

Satisfacción Promedio



Satisfacción promedio por fechas



Satisfacción promedio por atributos

Amabilidad	97,37 %
Calidad General	83,33 %
Equidad	93,50 %
Manejo de Información	97,52 %
Higiene y Comodidad	75,80 %
Profesionalidad	97,81 %
Tiempo	78,48 %

Desglose satisfacción promedio por SRS - EES

Servicio Regional de Salud - Establecimientos de Salud

Satisfacción Promedio

OZAMA	89,12 %
HOSPITAL MUNICIPAL DR VINICIO CALVENTI	89,12 %
Total	89,12 %

Satisfacción promedio por servicio

Servicio Solicitado	Encuestas realizadas	Satisfacción Promedio
Laboratorio	1.212	88,14 %
Consulta Externa	1.125	89,05 %
Emergencia	659	88,89 %
Hospitalización	444	90,73 %
Imágenes	436	90,69 %
Total	3.876	89,12 %

Departamento de Atención al Usuario, Dirección de Gestión de Calidad en los Servicios de Salud



ENERO-OCTUBRE 2025

CANTIDAD DE ENCUESTAS REALIZADAS: 3,873 SATISFACCION PROMEDIO: 89.12%

LABORATORIO: 88.14 %	CONSULTA EXTERNA: 89.05%	EMERGENCIA: 88.89%	HOSPITALIZACION: 90.73 %	IMÁGENES: 90.69%
----------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	------------------

Nivel de Satisfacción de la Experiencia del Usuario

Servicio Regional de Salud

Todas

Establecimientos de Salud

HOSPITAL MUNICIPAL DR VINICIO C...

Periodo

16/01/2025

31/10/2025

Trimestre

Todas

Mes

Todas

1

Total de EES

↑ ↓ ↕ ↺ ↻

Reporte Cumplimiento de Indicadores por SRS - EES

Servicio Regional de Salud - Establecimientos de Salud

	Índice de Recomendación del Servicio - IRS	Índice de Amabilidad del Personal - IAP	Índice de Profesionalidad del Personal - IPP	Índice de Manejo de Información - IMI	Índice de Higiene y Comodidad - IHC	Índice de Calidad General del Servicio - ICGS	Índice de Equidad en la Atención - IEA	Índice de Tiempo y Facilidad de la Atención
☰ OZAMA	99,54 %	97,37 %	97,81 %	97,52 %	75,80 %	83,33 %	93,50 %	78,48 %
HOSPITAL MUNICIPAL DR VINICIO CALVENTI	99,54 %	97,37 %	97,81 %	97,52 %	75,80 %	83,33 %	93,50 %	78,48 %
Total	99,54 %	97,37 %	97,81 %	97,52 %	75,80 %	83,33 %	93,50 %	78,48 %

Nivel de Satisfacción de la Experiencia del Usuario

Servicio Regional de Salud

Todas

Establecimientos de Salud

HOSPITAL MUNICIPAL DR VINICIO C...

Periodo

16/01/2025

31/10/2025

Trimestre

Todas

Mes

Todas

◀

Nivel de satisfacción por servicios según cumplimiento de indicadores

Servicio Solicitado	Índice de Amabilidad del Personal - IAP	Índice de Calidad General del Servicio - ICGS	Índice de Equidad en la Atención - IEA	Índice de Higiene y Comodidad - IHC	Índice de Manejo de Información - IMI	Índice de Profesionalidad del Personal - IPP	Índice de Recomendación del Servicio - IRS	Índice de Tiempo y Facilidad de la Atención
Emergencia	95,45 %	83,92 %	100,00 %	76,18 %	94,84 %	96,21 %	98,94 %	75,67 %
Laboratorio	96,20 %	81,35 %	90,43 %	76,90 %	97,19 %	96,37 %	99,83 %	78,55 %
Imágenes	97,71 %	82,57 %	100,00 %	80,50 %	97,48 %	98,62 %	99,31 %	77,98 %
Hospitalización	98,65 %	82,21 %	99,55 %	79,05 %	98,65 %	99,32 %	100,00 %	77,70 %
Consulta Externa	99,11 %	85,87 %	88,09 %	71,29 %	99,02 %	99,38 %	99,47 %	80,56 %
Total	97,37 %	83,33 %	93,50 %	75,80 %	97,52 %	97,81 %	99,54 %	78,48 %



Desempeño de los Procesos Juridicos

Código Acto	Acuerdos	Convenios	Año	Mes	Estatus/Vigente Cancelados
3000152	31/03/2009	ARS RESERVAS	2009	MAYO	VIGENTE
11478	27/10/2010	YUNEN	2010	OCTUBRE	VIGENTE
5077	27/07/2011	META SALUD	2011	JULIO	VIGENTE
2914	01/08/2010	RENACER	2010	AGOSTO	VIGENTE
430043419	18/01/2011	ARL/IDOPRIL	2011	ENERO	VIGENTE
4856	14/06/2011	CONSTITUCION	2011	JUNIO	VIGENTE
11322	15/09/2008	ARS FUTURO	2008	SEPTIEMBRE	VIGENTE
3052	10/12/2009	ARS ASEMAP	2009	DICIEMBRE	VIGENTE
823	09/12/2010	ARS GRUPO MEDICO ASOCIADO GMA	2010	DICIEMBRE	VIGENTE
1569		SAMUNASED	2017		VIGENTE
10344	03/05/2013	SEMMA	2013	MAYO	VIGENTE
90009583	20/02/2017	ARS COLEGIO MEDICO DOMINICANO CMD	2017	FEBRERO	VIGENTE
87592	30/10/2008	ARS SEGURO NACIONAL DE SALUD SENASA	2008	OCTUBRE	VIGENTE
1479	10/12/2008	PALIC/MAPFRE	2008	DICIEMBRE	VIGENTE
1603		ARS PRIMERA Y HUMANO SUGUROS		AGOSTO	VIGENTE
850		BANCO CENTRAL			
65115		APS		OCTUBRE	VIGENTE
6676		MONUMENTAL		NOVIEMBRE	VIGENTE



Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo

No.	enero-octubre 2025	Logros
1.	100%	Reuniones del comité de Calidad (Comité actualizado)
2.	83%	Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados materno Neonatal (humanización consulta prenatal)
3.	100%	Actualización de la Guía de Autoevaluación CAF 2025.
4.	100%	Plan de Mejora CAF 2024.
5.	99%	Seguimiento resultados en a las Encuesta Satisfacción al Usuario como seguimiento a la carta CCC con relación a los atributos y servicios comprometidos. (segunda versión)
6.	100%	Socialización de formularios estandarizados
7.	85%	Criterios de buenas prácticas y listado de trazadores
8.	91%	Porcentaje de cumplimiento del POA.



Servicio Nacional de Salud													
Dirección Materno Infantil y Adolescentes													
Departamento Infantil													
Información para Línea de Base 2025													
Hospital:Dr. Vinicio Calventi													
Fecha: 31/10/2025													
Datos	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembr	Octubre	Noviembre	Diciembr	Total
Total de nacidos vivos	130	99	98	101	97	113	121	136	176	143			1214
Total de RNPT	10	7	7	1	3	7	7	16	13	8			79
Total de RNBPN	7	6	1	3	11	3	5	5	1	7			49
Total defunciones de RNPT	0	2	1	0	1	1	0	1	3	2			11
Total defunciones de RNBPN	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			2
Total de RN captados por el PMC	7	14	6	10	5	11	10	10	10	9			92
Total RNPT captados por el PMC	7	11	4	8	4	7	7	8	10	9			75
Total RNBPN captados por el PMC	0	3	2	2	1	4	3	2	0	0			17
Total de pacientes en abandono	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total de RN que ingresan al PMCA las primeras 48 horas del egreso hospitalario	5	10	4	7	3	7	8	6	2	6			58
Total de RN que ingresan al PMCA luego de las 48 horas del egreso hospitalario	2	4	2	3	2	4	2	4	8	3			34
Total de RN asistidos en el Alojamiento Canguro	0	10	1	2	0	1	0	2	2	1			19
Total defunciones Alojamiento Canguro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total defunciones PMC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total deserción 40 semanas	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total de RN con evaluación Oftalmológica a la 4ta semana	9	14	13	18	10	15	13	14	15	11			132
Total de RN con diagnóstico de Retinopatía	0	0	0	1	1	0	0	3	2	2			9
Total de RN con evaluación auditiva a las 40 semanas	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1			4
Total de RN con diagnóstico de Déficit Auditivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total de RN con sonografía transfontanelar a las 40 semanas	2	4	2	5	4	4	2	1	4	6			34
Total de RN con el Esquema de Vacunas completo a las 40 semanas	5	10	5	6	4	8	8	7	4	11			68
Total de defunciones a las 40 semanas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total deserción al año de edad corregida	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total de pacientes con el Esquema de Vacunas completo a 1 año de edad corregida	5	2	5	6	0	6	1	4	7	3			39
Total de defunciones a 1 año de edad corregida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Pacientes con 2 años de edad	15	7	9	4	11	11	4	1	17	15			94
Total de pacientes que están recibiendo Estimulación Temprana						8	1	8	8	5			30
Pacientes diagnosticados con algún tipo de retraso psicomotor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Total de pacientes con Palivizumab	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0			1
Total de pacientes referidos a otro programa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
Pacientes captados desde el inicio del programa	año	año											
RNP		264											
RNBPN		69											
Total de RN Captados	333												



Establecimiento de Salud: Hospital Dr. Vinicio Calventi

Servicio Regional: Servicio Regional Metropolitano de Salud

Mes: oct-25

	Indicador	Mes												Total general
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Programa	Materno													
	01. Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal en los establecimiento de salud.	NA	NA	61%	71%	60%	92%	60%	61%	60%				66%
	02. Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en preparto en los establecimientos de salud.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	83%	92%				88%
	03. Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto en los establecimiento de salud.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90%	96%				93%
	04. Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el pos alumbramiento en los establecimientos de salud.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100%	100%				100%
	05. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Trastornos Hipertensivos del Embarazo en los establecimientos de salud.	99%	100%	87%	86%	84%	81%	85%	86%	78%				87%
	06. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Hemorragia Posparto en los establecimeintos de salud.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA				0%
	07. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Desprendimiento Prematuro de Placenta en los establecimientos de salud.	100%	NA	NA	89%	90%	NA	NA	81%	NA				90%
	Neonatal													
	08. Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención inmediata al recién nacido.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100%	NA				100%
	09. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido.	96%	91%	89%	81%	NA	90%	88%	81%	92%				89%
	Pediátrico													
	10. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Enfermedad Diarreica Aguda en niños.	NA	89%	71%	87%	70%	79%	80%	75%	NA				79%
	11. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Neumonía en niños mayores de 2 meses.	100%	98%	90%	93%	93%	93%	94%	94%	93%				94%
	Salud Pública													
	12. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Dengue.	NA	100%	100%	93%	100%	NA	NA	NA	85%				96%
	13. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Malaria.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA				0%
	14. Promedio de cumplimiento del apego a protocolo nacional de atención por Leptospirosis.	88%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA				88%
	Seguridad del Paciente													
	15. Promedio de la Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
	Calidad de la Atención													
	16. Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos de los documentos normativos para la completitud del Expediente Clínico y Quirúrgicos.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	100%	94%				99%
	Bioseguridad													
	17.Promedio de cumplimiento por autoevaluación de la política de Bioseguridad por los establecimientos de salud.	NA	NA	90%	94%	100%	100%	100%	100%	100%				98%

Nota: La meta e indicador mencionados en este documento están sujetos a variaciones anuales. Se enviará el archivo actualizado correspondiente a cada año para reflejar los objetivos específicos vigentes.

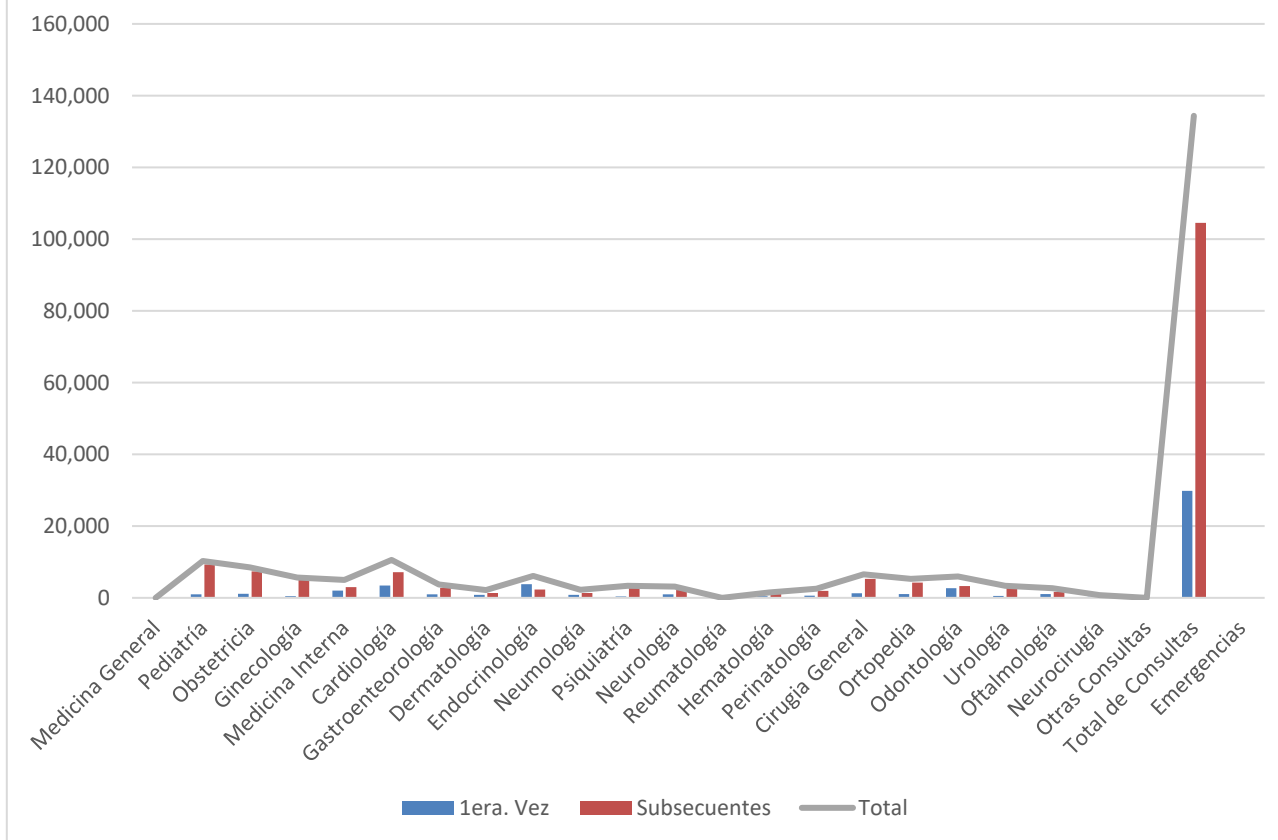
Comentario:



1. Servicios de Atención a las Personas			
1.1. Consultas			
Servicios de Consulta/Especialidad	1era. Vez	Subsecuentes	Total
Medicina General			0
Pediatría	949	9.306	10.255
Obstetricia	1.145	7.343	8.488
Ginecología	479	5.187	5.666
Medicina Interna	2.018	3.002	5.020
Cardiología	3.436	7.127	10.563
Gastroenteorología	964	2.760	3.724
Dermatología	838	1.347	2.185
Endocrinología	3.773	2.345	6.118
Neumología	841	1.384	2.225
Psiquiatría	373	2.989	3.362
Neurologia	971	2.191	3.162
Reumatología			0
Hematología	482	1.028	1.510
Perinatología	641	1.927	2.568
Cirugia General	1.295	5.293	6.588
Ortopedia	1.043	4.266	5.309
Odontología	2.684	3.267	5.951
Urología	547	2.786	3.333
Oftalmología	1.072	1.641	2.713
Neurocirugía	287	490	777
Otras Consultas			0
Total de Consultas	29.850	104.525	134.375
Emergencias			
Total Servicios (Cons + Emergencias)	134.375		

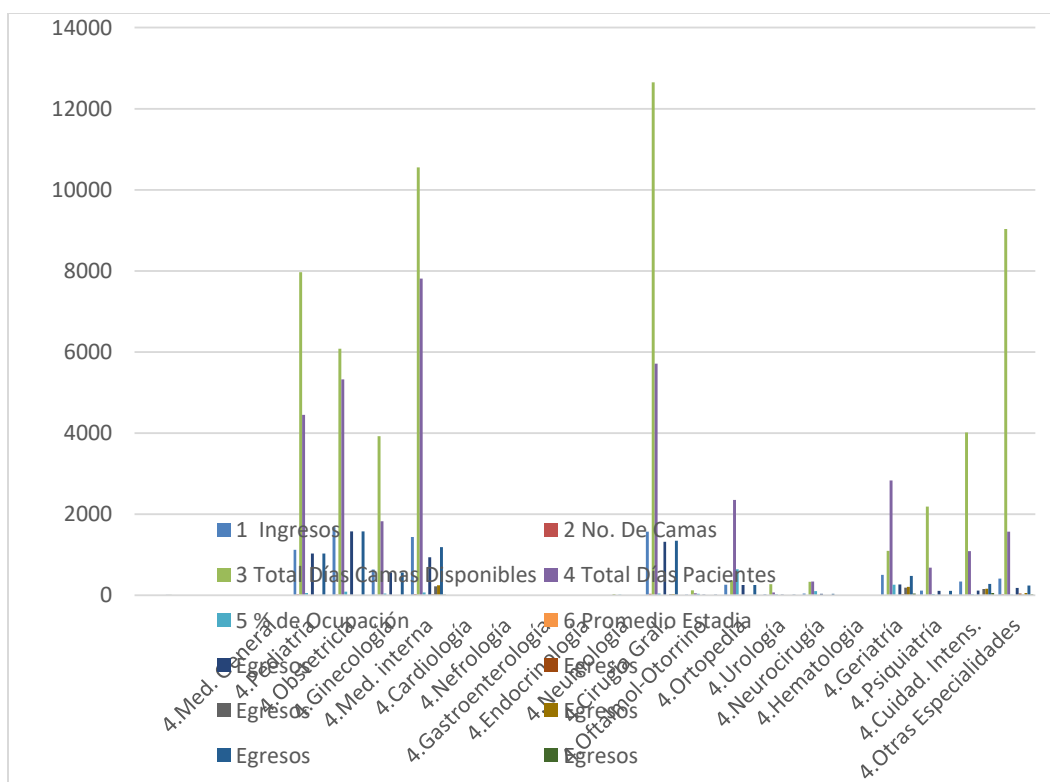


Consulta Externa Enero- Oct.2024



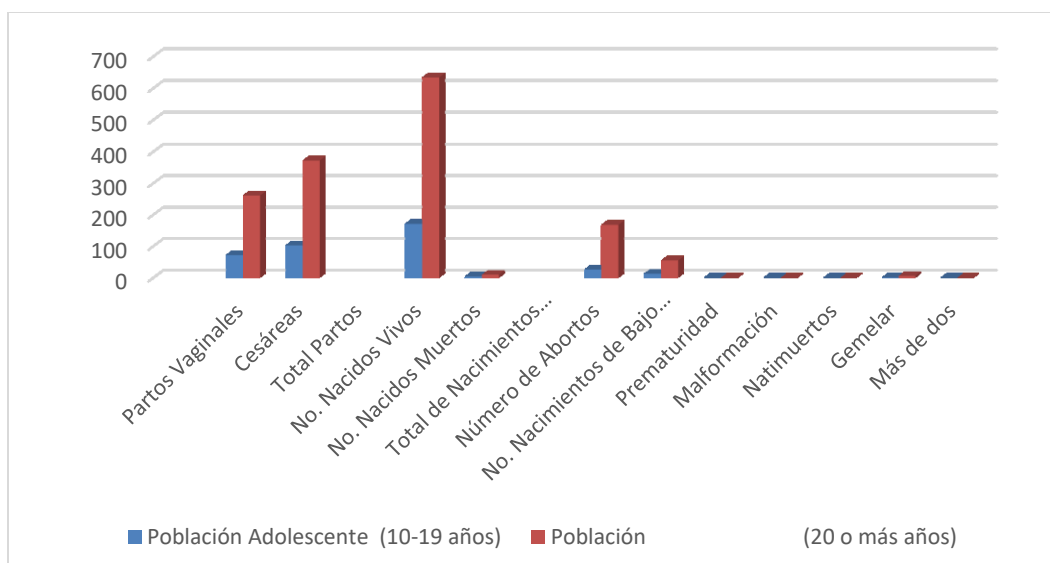
1.2 Hospitalización y Tasa de Mortalidad Intrahospitalaria												
Servicios	1	2	3	4	5	6	Egresos					
	Ingresos	No. De Camas	Total Días Camas Disponibles	Total Días Pacientes	% de Ocupación	Promedio Estadía	7	8 Defunciones			9	10
							Altas	Defunciones			Total de Egresos	Proporción Mortalidad X 100 Egresos
								- 48H	+48H	Total		
4.Med. General	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
4.Pediatría	1.122	22	7.969	4.452	55,87	4,32	1028	0	2	2	1030	0,19
4.Obstetricia	1.683	17	6.083	5.328	87,58	3,39	1574	0	0	0	1574	0,00
4.Ginecología	636	11	3.924	1.827	46,56	3,23	563	0	3	3	566	0,53
4.Med. interna	1.437	29	10.555	7.809	73,99	6,57	941	23	224	247	1188	20,79
4.Cardiólogía	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
4.Nefrología	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
4.Gastroenterología	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
4.Endocrinología	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
4.Neumología	2	0	30	6	19,73	6,00	1	0	0	0	1	0,00
4.Cirugía Gral.	1.571	35	12.653	5.716	45,17	4,24	1317	1	29	30	1347	2,23
4.Oftalmol-Otorrino	19	0	122	48	39,45	3,00	16	0	0	0	16	0,00
4.Ortopedia	264	1	365	2.354	644,93	9,34	252	0	0	0	252	0,00
4.Urología	26	1	274	74	27,03	3,89	19	0	0	0	19	0,00
4.Neurocirugía	43	1	335	342	102,22	9,50	36	0	0	0	36	0,00
4.Hematología	0	0	0	0	0,00	0,00	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
4.Geriatria	508	3	1.095	2.832	258,63	5,94	267	22	188	210	477	44,03
4.Psiquiatría	116	6	2.190	682	31,14	6,31	108	0	0	0	108	0,00
4.Cuidad. Intens.	341	11	4.015	1.088	27,10	3,90	118	8	153	161	279	57,71
4.Otras Especialidades	416	25	9.034	1.570	17,38	6,46	183	42	18	60	243	24,69
Total	8.184	161	58.643	34.128	58,20	4,78	6423	96	617	713	7136	9,99





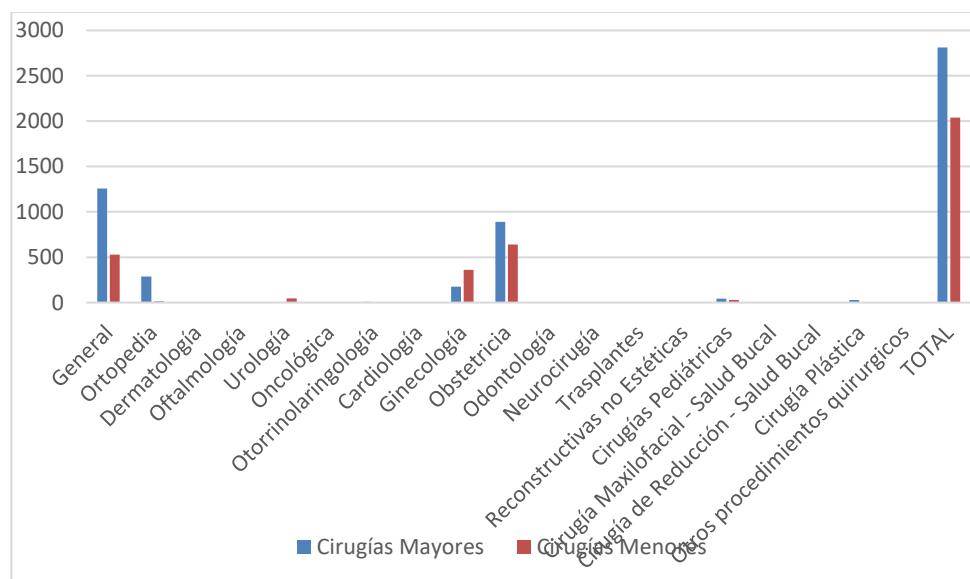
1.3 Actividad Obstétrica			
Maternidad	Población Adolescente (10-19 años)	Población (20 o más años)	Total
Partos Vaginales	72	261	333
Cesáreas	103	372	475
Total Partos			808
No. Nacidos Vivos	171	634	805
No. Nacidos Muertos	4	10	14
Total de Nacimientos (Vivos + Muertos)			819
Número de Abortos	26	168	194
No. Nacimientos de Bajo Peso (BPN)	13	55	68
Prematuridad	0	0	0
Malformación	0	0	0
Natimueertos	0	0	0
Gemelar	1	6	7
Más de dos	0	0	0





No. 1.4 Actividades Quirúrgicas			
Actividades	Cirugías Mayores	Cirugías Menores	Total
General	1258	527	
Ortopedia	287	15	
Dermatología			
Oftalmología			
Urología		45	
Oncológica			
Otorrinolaringología	9	0	
Cardiología			
Ginecología	175	361	
Obstetricia	891	640	
Odontología			
Neurocirugía			
Trasplantes			
Reconstructivas no Estéticas			
Cirugías Pediátricas	42	29	
Cirugía Maxilofacial - Salud Bucal			
Cirugía de Reducción - Salud Bucal			
Cirugía Plástica	27		
Otros procedimientos quirúrgicos			
TOTAL	2813	2039	4852

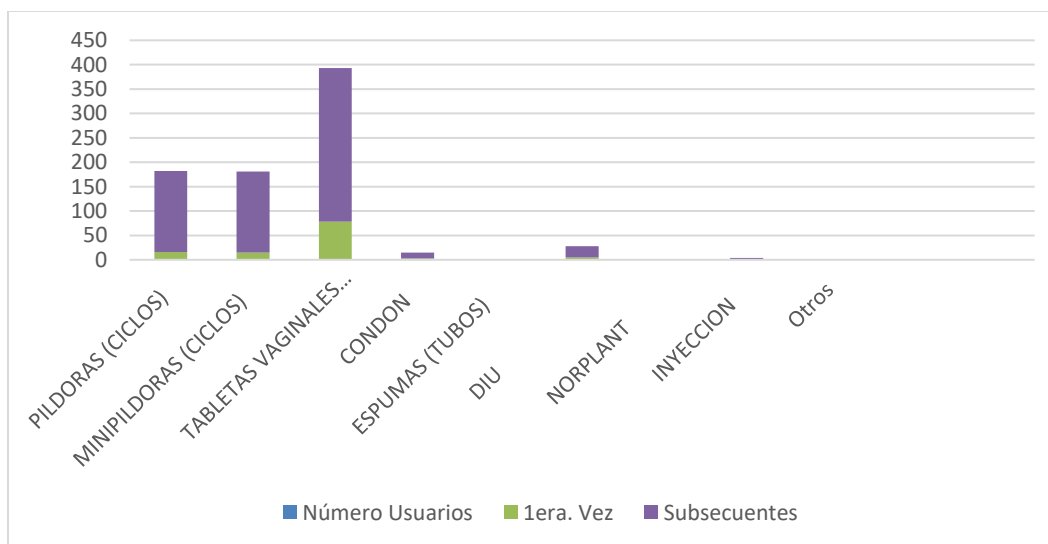




2.2 Planificación Familiar

Tipos de Métodos	Número Usuarios	1era. Vez	Subsecuentes
PILDORAS (CICLOS)		15	166
MINIPILDORAS (CICLOS)		15	166
TABLETAS VAGINALES (TUBOS)		78	315
CONDON		3	12
ESPUMAS (TUBOS)		0	0
DIU		5	23
NORPLANT		0	0
INYECCION		0	4
Otros			
Total	0	116	686
Esta información se obtendrá del informe mensual de planificación familiar			

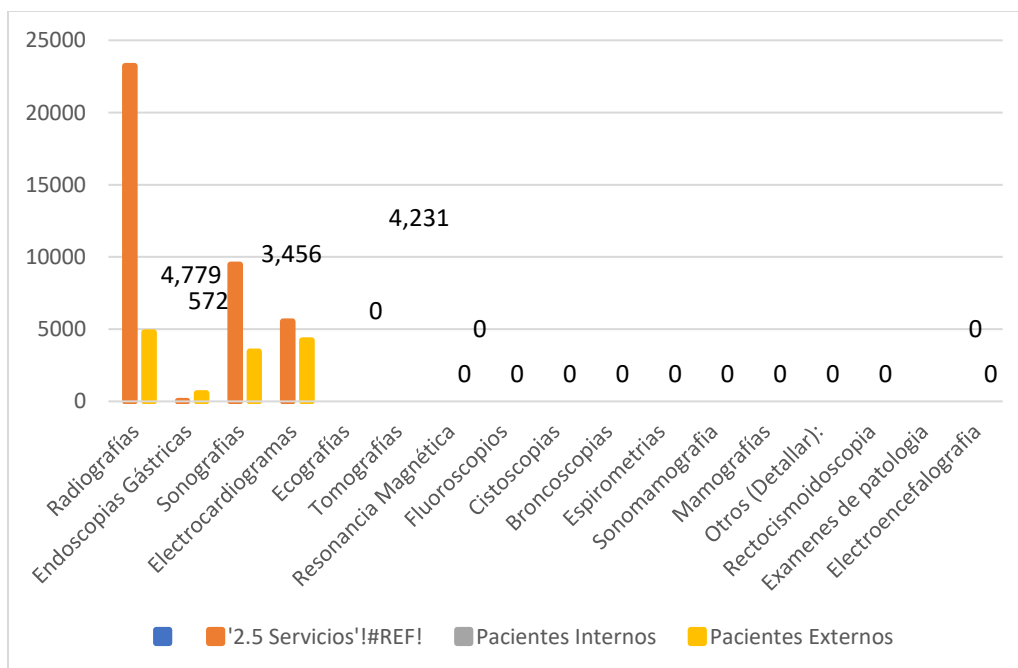




2.5 Servicio de Apoyo Diagnóstico

Imágenes	Pacientes Internos	Pacientes Externos	Total
Radiografías	23231	4.779	4.779
Endoscopias Gástricas	27	572	572
Sonografías	9471	3.456	3.456
Electrocardiogramas	5532	4.231	
Ecografías	0	0	0
Tomografías	0	0	0
Resonancia Magnética	0	0	0
Fluoroscopios	0	0	0
Cistoscopias	0	0	0
Broncoscopias	0	0	0
Espirometrias	0	0	0
Sonomamografia	0	0	0
Mamografías	0	0	0
Otros (Detallar):	0	0	0
Rectocismoidoscopia	0	0	0
Exámenes de patología	0	0	0
Electroencefalografia	0	0	0
Total	0	13.038	8.807





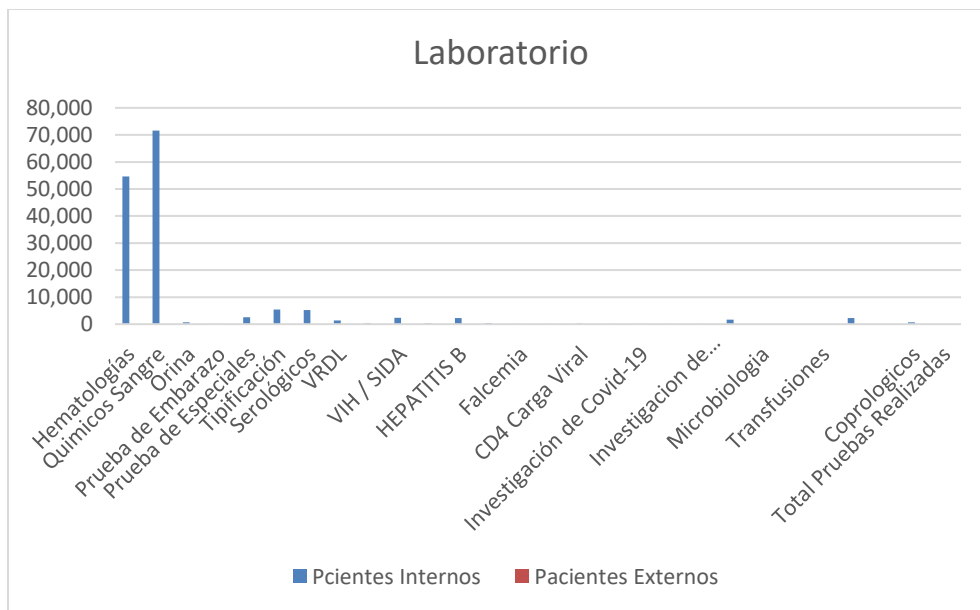
2.5.1 Servicios de Laboratorio

Laboratorio			Pacientes Internos	Pacientes Externos	Total
Muestras Tomadas			35.317	41.154	76.471
Muestras Referidas de otros Centro					
Tipos de Pruebas Realizadas			Pcientes Internos	Pacientes Externos	
Hematologías			54.643		54.643
Quimicos Sangre			71.614		71.614
Orina			687		687
Prueba de Embarazo			22		22
Prueba de Especiales			2.600		2.600
Tipificación			5.400		5.400
Serológicos		Positivos	5.247		5.247
VRDL		Negativos	1.388		
		Positivos	316		316
VIH / SIDA		Negativos	2.349		
		Positivos	318		318
HEPATITIS B		Negativos	2.262		
		Positivos	370		370
Falcemia		Negativos	87		
			10		10
CD4 Carga Viral			161		
			2		2
Investigación de Covid-19			3		
			2		2
Investigacion de hematozooario			8		
			1.691		1.691
Microbiologia		Procesada en Centro			
Transfusiones					0
		2.293			
Coprologicos			705		705
Total Pruebas Realizadas					
Resultados No Retirados					

Estas informaciones se obtendrán del resumen mensual recopilado durante el año en el Formulario 67-A y del Informe Mensual de Laboratorios y Bancos de Sangres

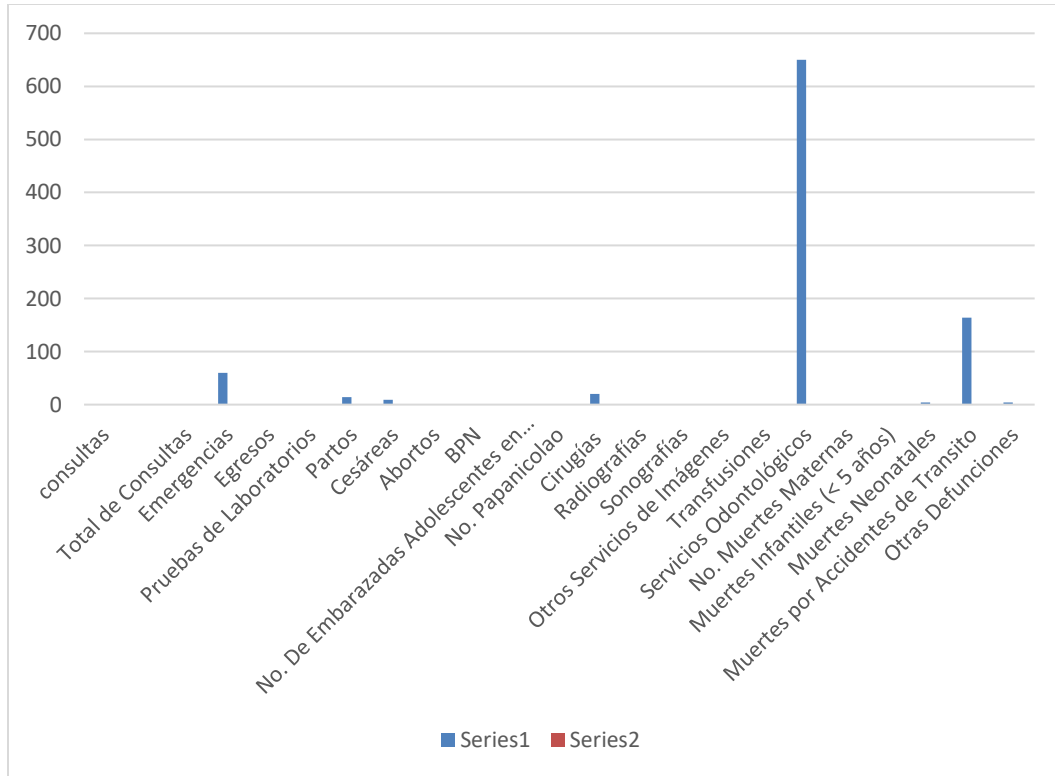
nota: fue digitado tal cual el laboratorio nos suministró la información .

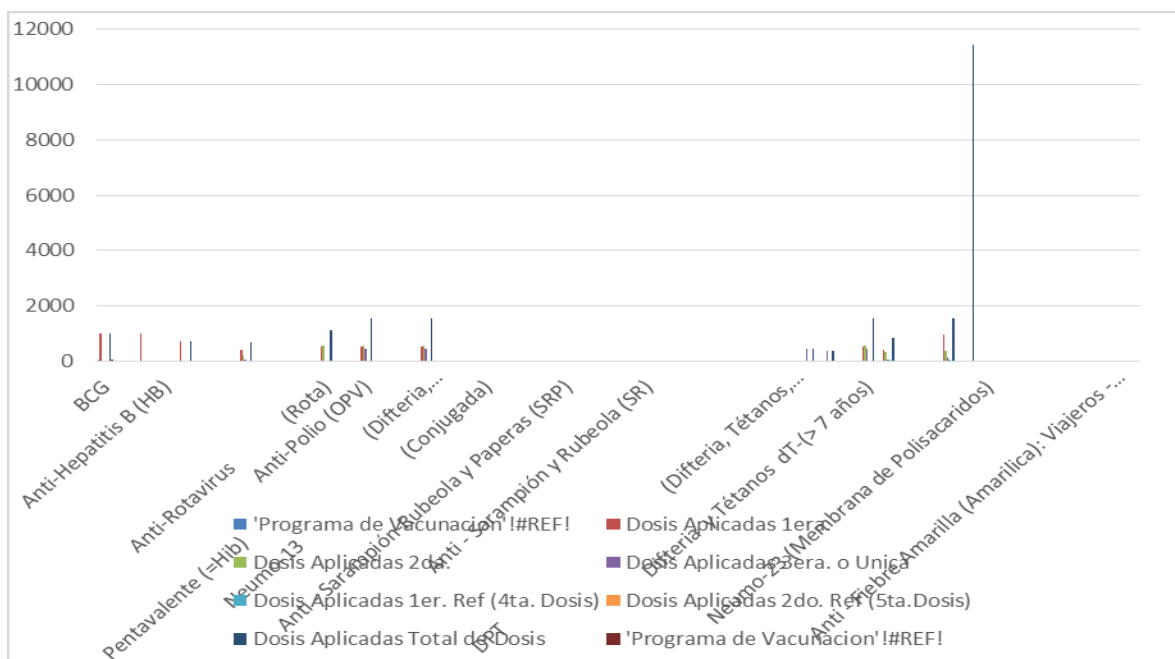




3. Servicios de Salud Ofrecido a Pacientes Extranjeros			
Servicios	Haitianos	Otros	Total
consultas		0	0
Total de Consultas			0
Emergencias	60		60
Egresos			0
Pruebas de Laboratorios			0
Partos	14		14
Cesáreas	9		9
Abortos			0
BPN			0
No. De Embarazadas Adolescentes en Control			0
No. Papanicolao			0
Cirugías	20		20
Radiografías			0
Sonografías			0
Otros Servicios de Imágenes			0
Transfusiones			0
Servicios Odontológicos	650		650
No. Muertes Maternas	0		0
Muertes Infantiles (< 5 años)	0		0
Muertes Neonatales	4		4
Muertes por Accidentes de Transito	164		164
Otras Defunciones	4		4







2.3 Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

Tipos de Vacunas	Grupos Etareos Beneficiarios	Dosis Aplicadas					
		1era.	2da.	3era. o Unica	1er. Ref (4ta. Dosis)	2do. Ref (5ta. Dosis)	Total de Dosis
BCG	< de 1 Año	2.206	0	0	0		2.206
	1 a 4 Años						
	Total						
Anti-Hepatitis B (HB)	Recien Nacidos	1.655	0		0		1.655
	< de 1 Año						
	1 a 4 Años						
	5 a 9 Años						
	Total						
Anti-Rotavirus (Rota)	Mujeres (10 - 49)	1.031	606	205	0		1.842
	Hombres (10 - 49)						
	Adultas (os) >50 Años						
Anti-Polio (OPV)	Total						
	-1 Año	931	886	0	0		1.658
	Total						
Pentavalente (=Hib) (Difteria, Tétano,	-1 Año	524	759	715	203		2.201
	1 a 4 Años	0	0	0	1.381		1.381
	Total						
	-1 Año						
	1 a 4 Años	529	724	715	0		1.968



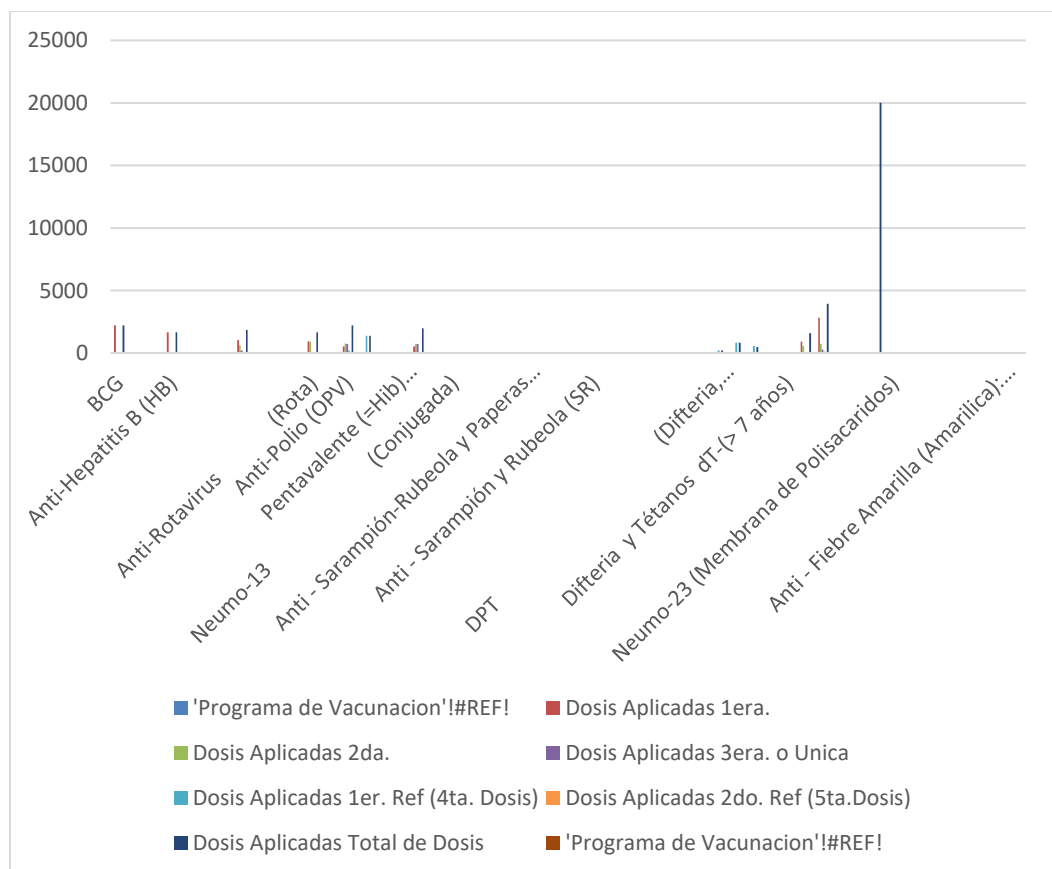
Tosferina, Hepatitis B, Influenzae)	Total						
	-1 Año						
Neumo-13 (Conjugada)	de 1 Años						
	2 a 4 Años						
Anti - Sarampión- Rubeola y Paperas (SRP)	Total						
	1 Años						
Anti - Sarampión y Rubeola (SR)	2 a 4 Años						
	5 a 9 Años						
Anti - Sarampión y Rubeola (SR)	Total						
	de 1 Años						
Anti - Sarampión y Rubeola (SR)	2 a 4 Años						
	5 a 9 Años						
Anti - Sarampión y Rubeola (SR)	Mujeres (10 - 49)						
	Hombres (10 - 49)						
Anti - Sarampión y Rubeola (SR)	Adultas (os) >50 Años						
	Total						
DPT (Difteria, Tétanos, Tosferina)	-1 Año				200		200
	1 a 4 Años				828		828
DPT (Difteria, Tétanos, Tosferina)	5 a 9 Años				560		482
	Total						
Difteria y Tétanos dT- (> 7 años)	5 a 9 Años						
	Embarazadas	896	562	75	51		1.584
Difteria y Tétanos dT- (> 7 años)	Mujeres (10 - 49)	2.819	724	271	122		3.936
	Hombres (10 - 49)						
Difteria y Tétanos dT- (> 7 años)	Adultas (os) >50 Años						
	Total						20.011
Neumo-23 (Membrana de Polisacaridos)	2 a 4 Años	0					
	5 a 9 Años	0					
Neumo-23 (Membrana de Polisacaridos)	Mujeres (10 - 49)	0					
	Hombres (10 - 49)	0					
Neumo-23 (Membrana de Polisacaridos)	Adultas (os) >50 Años	0					
	Total						
Anti - Fiebre Amarilla (Amarilica): Viajeros - Grupos Especiales	-1 Año	0	0				
	1 a 4 Años	0	0				

SE REFIERE A LA VACUNACION QUE SE REALIZA DIARIAMENTE EN EL ESTABLECIMIENTO A LOS NIÑOS DE 0-14 AÑOS A LAS EMBARAZADAS, DE MANERA PERMANENTE EN EL ESTABLECIMIENTO

LA FUENTE DE INFORMACION SERA EL REGISTRO DIARIO / MENSUAL DE VACUNACION APLICADA SEGÚN SEA 1ERA, 2DA, 3ERA. DOSIS Y REFUERZO.

* LA COBERTURA ALCANZADA SE OBTENDRA DE DIVIDIR EL TOTAL DE DOSIS APLICADA ENTRE LA POBLACION CORRESPONDIENTE A CADA GRUPO DE EDAD MULTIPLICANDO POR 100





Mortalidad

Tabla 4.1 Causas de Morbilidad de consulta externa en la Población General
Atendida en los Centros de Salud
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2023
Morbilidad de Enero a Octubre 2025

Causas	Total
EMBARAZOS	9516
HTA	83
NIÑO SANO	4861
VAGINITIS	1947
ANTENCION INTEGRAL	71
TRAUMAS	1264
FRACTURAS	124
ANEMIA	1290
AMETROPIA	460
SINDROME FEBRIL	80
TOTAL	19696

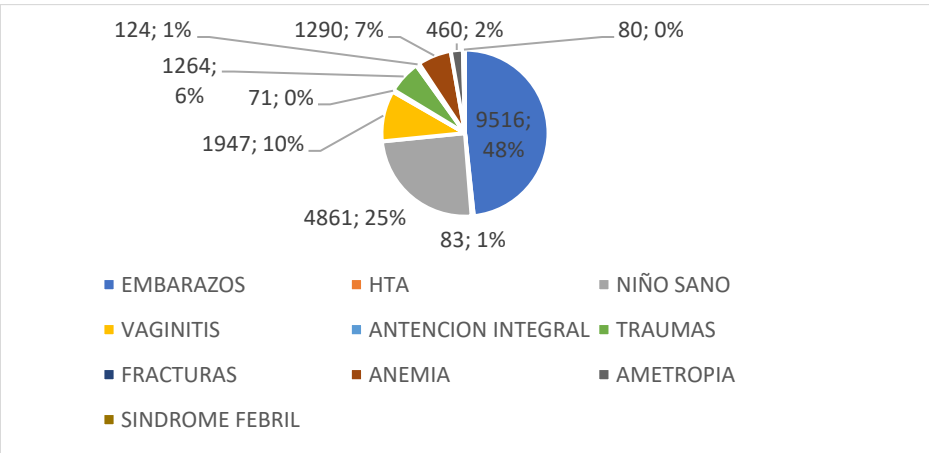


Tabla 4.2 Causas de Morbilidad en la Población Menor de 1 Año
Registrada en los Centros de Salud.
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Número de Casos	Tasa / Cien mil Habitantes
Dermatitis	198	
Enfermedad Respiratoria Aguda	5	
Escabiasis	8	
Enfermedad Diarreica Aguda	0	
Niño Sano	3031	
Conjuntivitis	73	
Bronquiolitis	0	
Cólico del Lactante	90	
Parasitosis	3	
Amigdalitis	4	
Total	3412	

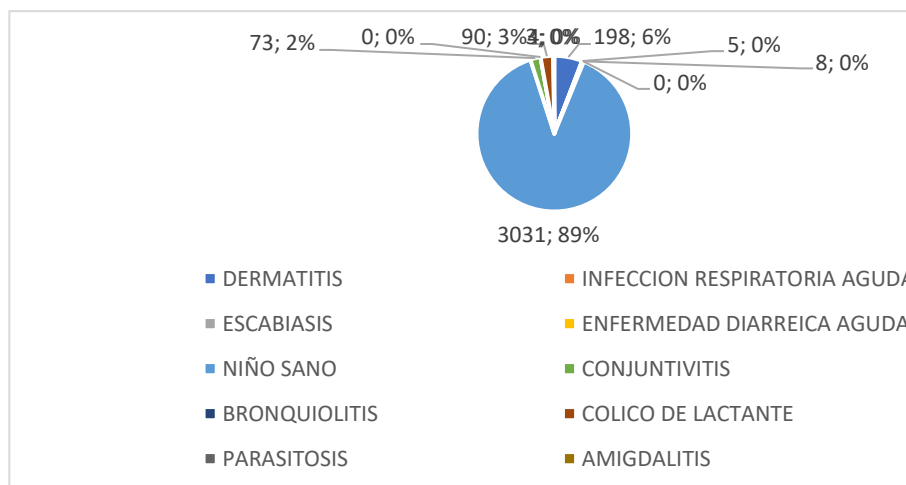
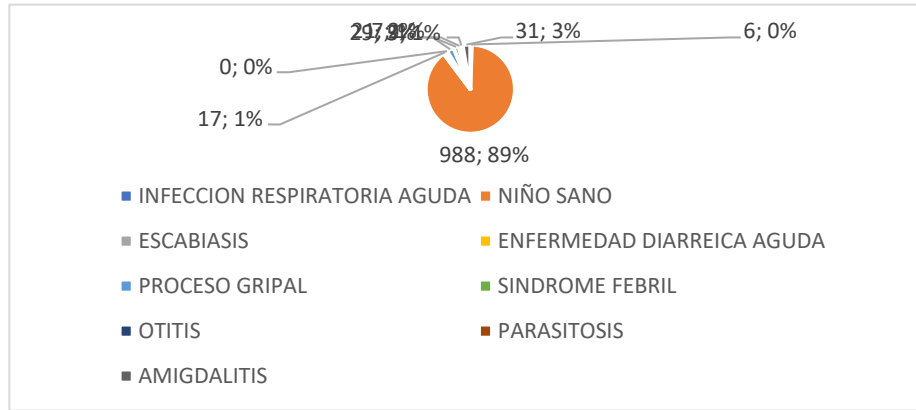


Tabla 4.3 Causas de Morbilidad en la Población de 1 -4 Años Registrada en los Centros de Salud.
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Número de Casos	Tasa /Cien mil Habitantes
Infección Respiratoria Aguda	6	
Niño Sano	988	
Escabiasis	17	
Enfermedad Diarreica Aguda	0	
Proceso Gripal	29	
Síndrome Febril	21	
Otitis	7	
Parasitosis	9	
Amigdalitis	31	
Total	1108	



Causas de Morbilidad en la Población de 5 - 14 Años
Registrada en los Centros de Salud a Nivel Regional
Año___2025_____

Causas	Total
infeccion respiratoria aguda	1
niño sano	18
dolor abdominal	125
cefalea	109
sindrome febril	30
conjuntivitis	41
dermatitis	88
embarazos	69
amigdalitis	44
enfermedad diarreica aguda	0
TOTAL	525

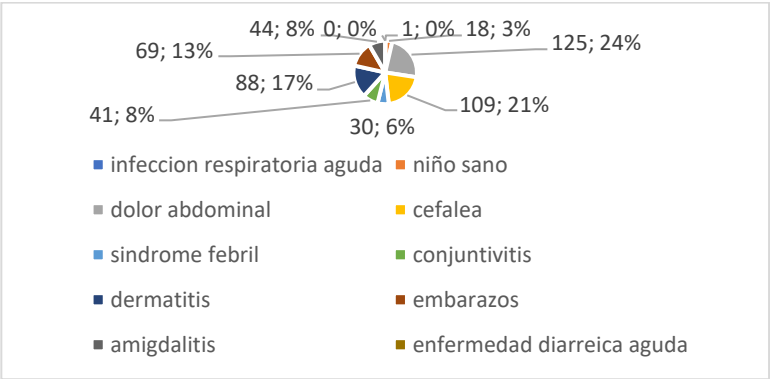


Tabla 4.4 Primeras Causas de Morbilidad en Adolescentes de 10 - 19 Años Registrada en los Centros de Salud a Nivel Regional Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Total
EMBARAZOS	1575
VAGINITIS	205
N.SANO	203
CONJUNTIVITIS	26
CEFALEA	180
TRAUMA	2
AMIGDALITIS	35
AMETROPIA	1
VIH	12
DERMATITIS	50
TOTAL	2289

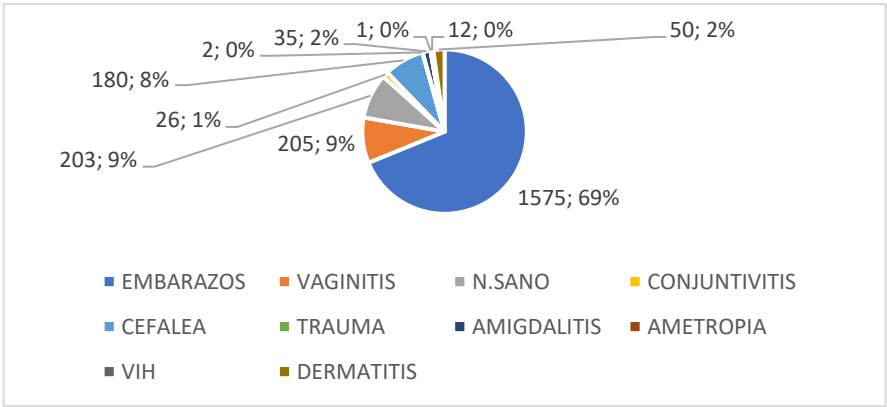


Tabla 4.5 Primeras Causas de Morbilidad en Poblacion de 20 - 49 Años

Registrada en los Centros de Salud a Nivel Regional
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Total
EMBARAZOS	5453
VAGINITIS	1277
DM2	965
VIH	43
ANEMIA	659
HERNIA	463
HEMORROIDES	74
ABSCESO	66
GASTRITIS	481
NIC	221
TOTAL	9702

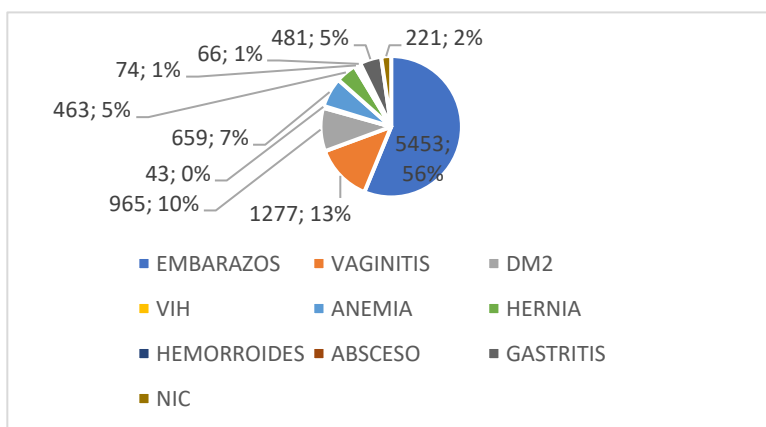


Tabla 4.6 Causas de Morbilidad en la Población Femenina de 10-49 Años

Registrada en los Centros de Salud a Nivel Regional
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Total
EMBARAZO	7033
VAGINITIS	1504
DM2	1064
GASTRITIS	532
COLELITIASIS	659
ANEMIA	727
CONJUNTIVITIS	85
CEFALEA	878
AMETROPIA	203
ASMA	161
TOTAL	12846

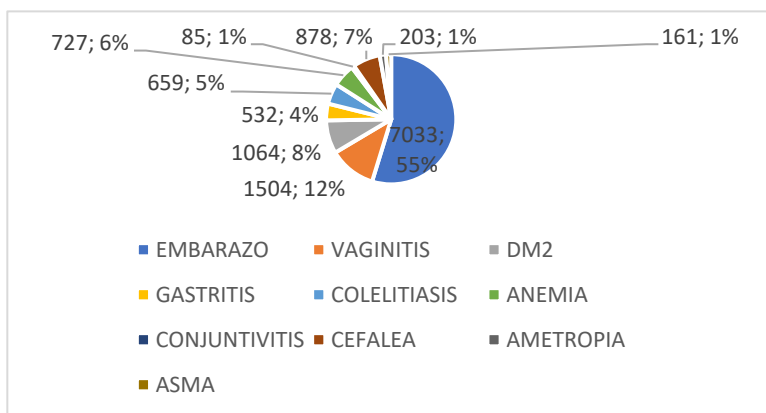


Tabla 4.7 Causas de Consultas de Emergencia
Nivel Regional
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Total
CEFALEA	817
CBE	2122
HTA	189
AMIGDALITIS	914
ANEMIA	102
ABSCESO	84
HX	3245
TRAUMA	325
EDA	910
DM2	26
TOTAL	8734

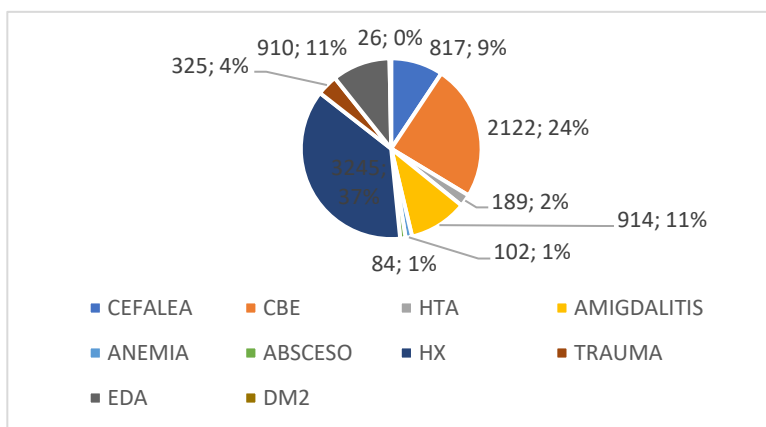
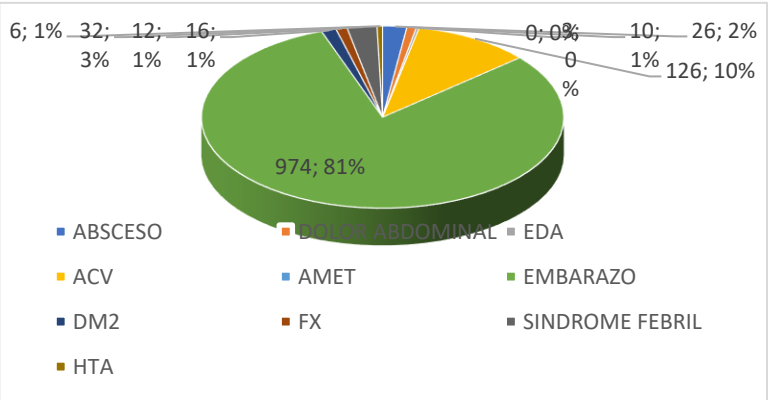


Tabla 4.8 Causas de Hospitalización
Nivel Regional
Servicio Regional de Salud Metropolitano. Año 2025

Causas	Total
ABSCESO	26
DOLOR ABDOMINAL	10
EDA	3
ACV	126
AMET	0
EMBARAZO	974
DM2	16
FX	12

SINDROME FEBRIL	32
HTA	6
TOTAL	1205

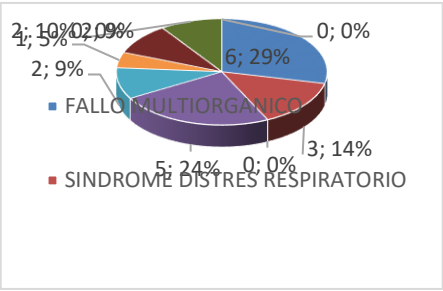


MORTALIDAD

Primeras Causas de Muerte en Mujeres de 10 - 49 Años

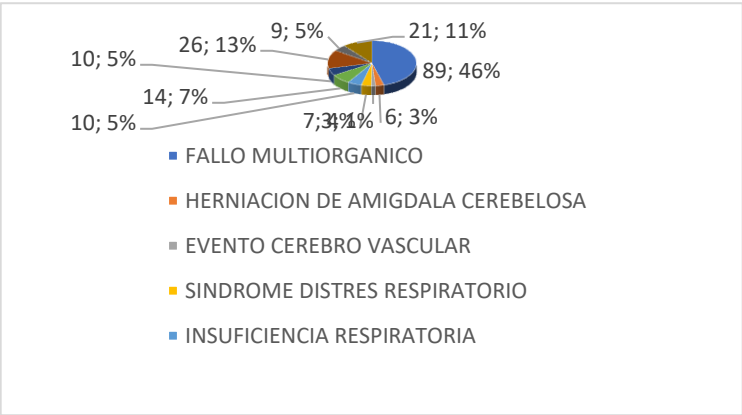
Según Registros Región
Año- 2025---

Causas	Total
FALLO MULTIORGANICO	6
SINDROME DISTRES RESPIRATORIO	3
EDEMA AGUDO PULMONAR	0
NEUROTOXOPLASMOSIS	5
INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	2
SEPSIS	1
EVENTO CEREBRO VASCULAR ISQUEMICO	0
IRA	2
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	2
EMERGENCIA HIPERTENSIVA	0
TOTAL	21



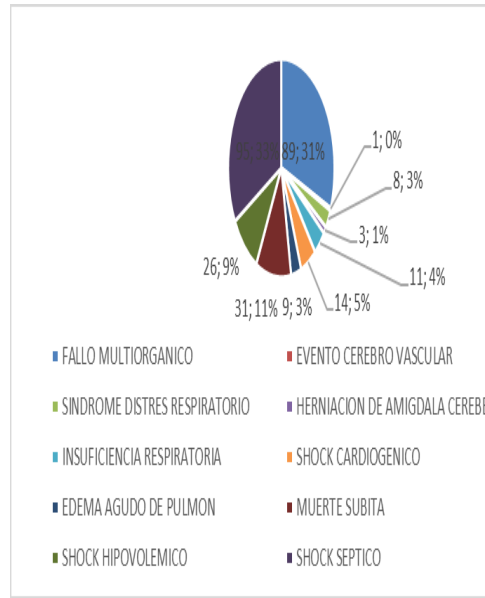
Causas de Mortalidad Intra-Hospitalaria Nivel Regional Año ___2025__

Causas	Total
FALLO MULTIORGANICO	89
HERNIACION DE AMIGDALA CEREBELOSA	6
EVENTO CEREBRO VASCULAR	3
SINDROME DISTRES RESPIRATORIO	7
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	10
SHOCK CARDIOGENICO	14
SHOCK SEPTICO	10
SHOCK HIPOVOLEMICO	26
EMERGENCIA HIPERTENSIVA	9
SEPSIS	21
TOTAL	195



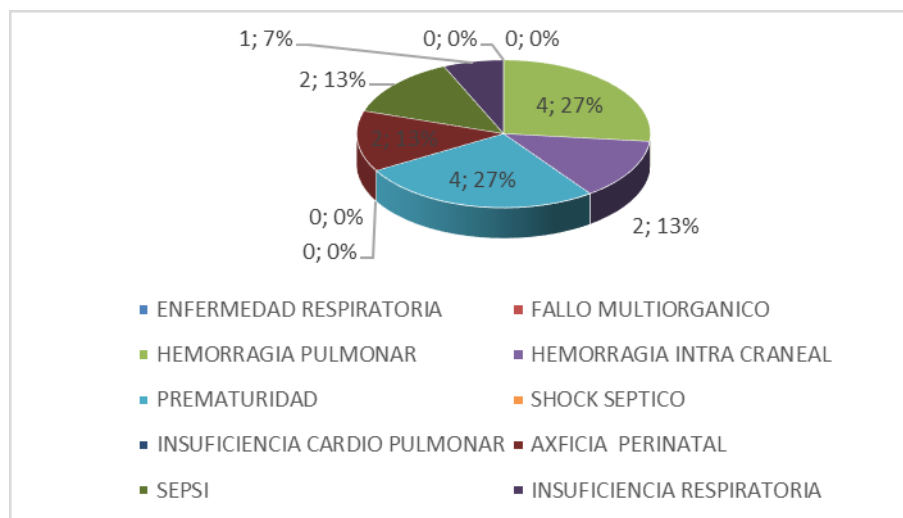
Causas de Mortalidad en la Población General
 Nivel Regional
 Año__2025__

Causas	Total
FALLO MULTIORGANICO	89
EVENTO CEREBRO VASCULAR	1
SINDROME DISTRES RESPIRATORIO	8
HERNIACION DE AMIGDALA CEREBELOSA	3
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	11
SHOCK CARDIOGENICO	14
EDEMA AGUDO DE PULMON	9
MUERTE SUBITA	31
SHOCK HIPOVOLEMICO	26
SHOCK SEPTICO	95
TOTAL	287



Causas de Muerte en Menores de 1 Año
Según Registro Hospitalario
Nivel Regional
Año__2025_

Causas	Total
ENFERMEDAD RESPIRATORIA	0
FALLO MULTIORGANICO	0
HEMORRAGIA PULMONAR	4
HEMORRAGIA INTRA CRANEAL	2
PREMATURIDAD	4
SHOCK SEPTICO	0
INSUFICIENCIA CARDIO PULMONAR	0
AXFICIA PERINATAL	2
SEPSI	2
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1
TOTAL	15



Eventos	Casos y Tasas
Nacidos vivos	1233
Nacidos Muertos	22
Tasa de Mortalidad Materna	$0MM/524NV \times 1000 = 0.8$ por mil nacidos vivos
Tasa de Mortalidad Neonatal	$MN/ 524 NV \times 1000 = 16$ por mil nacidos vivos
Mortalidad en Edad Reproductiva	36
Morbilidad Materna Extrema (MME*)	23

Infecciones	Casos	Tasas
Neumonías Asociadas al Ventilador	6	$3/350 DV \times 1000 = 8\%$ se infectan por mil días ventilador
Bacteriemia por Catéter	3	$0 /754 DC \times 1000 = 2$ infección por mil días catéter venosos central instalados
Infección de vías Urinarias	1	$1/888 DCU \times 1000 = 0.7$ se infectan por mil días catéter urinario

Tasa infecciones del sitio quirúrgico	15	$10/1126 \times 1000 = 0.7$ se infectan por cada 100 procedimientos realizados
---------------------------------------	----	--

Enfermedades	Casos
Diabetes descompensadas	311
Accidentes cerebro-vascular	284
Insuficiencia renal aguda	158
Insuficiencia renal crónica	11
Infarto agudo al miocardio	13
Cáncer	45

Enfermedades	Casos
Tuberculosis pulmonar	76
Infecciones respiratorias altas	3,752
Infecciones respiratorias bajas	976
Tosedor crónico	616

Enfermedades	Casos
Infección por VIH (casos nuevos)	160
Sífilis en otras edades	104
Infección por hepatitis ‘A’ (casos nuevos)	0
Infección por hepatitis ‘B’ (casos nuevos)	11
Infección por hepatitis ‘C’ (casos nuevos)	06

Enfermedades	Casos
--------------	-------

Accidentes de transito	2,935
Accidentes del trabajo	7
Accidentes laboral con objeto cortopunzante en trabajadores de salud	4
Accidente laboral en los trabajadores de salud	2
Heridas de arma de fuego	71
Heridas de arma blanca	137
Lesión no intencionada	1,521

Enfermedades	Casos
Maltrato físico	147
Violación sexual	30
Alcoholismo	9
Drogodependencia	9
Crisis de ansiedad	140
Crisis de depresión	25
Intento suicida	86

Enfermedades	Casos
Intoxicación alcohólica	20
Intoxicación alimenticia	25
Intoxicación por plaguicida	8
Intoxicación por metanol	0
Intoxicación medicamentosa	55
Eventos adversos	8



RE PÚBLICA DOMINICANA



MEMORIA INSTITUCIONAL

AÑO 2025

Dr. José Alfredo Alfaro
Director General.

Dra. Ynmaculada Valerio

Division de desarrollo Institucional y Calidad en la Gestion

