



CONTENIDO MEMORIA ANUAL 2022

Hospital Materno Reynaldo Almánzar

El Hospital Materno Reynaldo Almánzar (HMRA), es un centro de salud de tercer nivel, especializado en la atención de la madre y el recién nacido. Disfruta de autonomía de gestión económica y de recursos humanos.

El hospital surge tras en el año 2008 identificarse la necesidad de la creación de un complejo hospitalario en el municipio Santo Domingo Norte en el cual se ubicarían cuatro hospitales especializados de tercer nivel. Las autoridades de salud decidieron que el complejo contaría con un hospital traumatológico, un hospital materno neonatal, un hospital pediátrico y un hospital general.

El día 10 de agosto de 2012, mediante Resolución No. 000026, fue creado el Hospital con dependencia directa del Ministerio de Salud, y su inauguración se llevó a cabo el 8 de marzo del año 2013 coincidiendo con la celebración del Día Internacional de la Mujer. En esa fecha, quedó abierto el servicio de consulta externa.

El 20 de mayo del 2013, se habilitó el área de Imágenes Diagnósticas y el 17 de junio de ese mismo año, se habilitaron las áreas de emergencia, hospitalización y laboratorio, quedando el hospital en pleno funcionamiento.

Con la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS) mediante la Ley 123-15, el hospital pasa a esta entidad adscrito al Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM), y bajo la rectoría de la Dirección Municipal de Área III



del Ministerio de Salud Públic a y la supervisión de la Gerencia de Área Santo Domingo Norte del SRSM.

El hospital está ubicado en la Ciudad Sanitaria Andrea Evangelina Rodríguez Perozo en Villa Mella, municipio Santo Domingo Norte.

Actualmente el HMRA cuenta con servicios de consulta externa de obstetricia y ginecología, medicina interna, cardiología, neumología, gastroenterología, endocrinología, salud mental, urología, oncología, nutrición, cirugía general, odontología, hematología y otras especialidades de interconsulta. A estos, se suman los servicios de atención de urgencias y emergencias, medicina critica, hospitalización, atención al parto y los servicios de apoyo a la gestión clínica y administrativos.

Desde sus inicios el hospital ha brindado servicios con calidad y calidez recibiendo Medalla de Plata (2016, 2017, 2020) y Medalla de Oro (2019) en el Premio Nacional a la Calidad y Practicas Promisorias que realiza en el Ministerio de Administración Pública (MAP).

En el 2017 fue el primer hospital del país en recibir la certificación de Calidad y Humanización en la Atención a la Madre y el Recién Nacido, al cumplir con los 17 pasos establecidos por Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Salud Pública a través del Viceministerio de Garantía de la Calidad.

El centro ha cumplido los requisitos de la Comisión Nacional de Energía y recibió en el 2020 la Licencia Personal de Operación (LPO) que califica los colaboradores del área de Imágenes Diagnosticas para trabajar como técnicos en una instalación de radiodiagnóstico correspondiente a la práctica tipo II. Además, al centro le fue renovada la Licencia Institucional de Operación (LIO) por



cumplir los requerimientos del Reglamento de Protección Radiológica.

Para el equipo de colaboradores del Hospital M a t e r n o R e y n a l d o Almánz ar nuestras USUARIAS son el "Centro del Universo", nuestro objetivo es fomentar y desarrollar una cultura de atención con excelente calidad y eficiencia.

Hemos asumido una gestión de "Hospital del Futuro en el Presente" el cual fomenta una cultura de excelencia basada en la aplicación de normas y estándares de calidad, protocolos y guías de atención, planificación rigurosa de los servicios a entregar, medición de resultados, análisis de datos para la toma de decisiones adecuadas, para preservar, restaurar o rehabilitar la salud de nuestras usuarias y sus recién nacidos. También ponemos todo nuestro empeño en el cuidado y preservación del medio ambiente, como parte de nuestra responsabilidad con la sociedad a la cual debemos nuestra razón de ser.

El hospital es gestionado a través del Consejo de Administración del Hospital (CAH) y de la Dirección Ejecutiva del Hospital (DEH), en coordinación con el Comité Ejecutivo Hospitalario conformado por la Subdirección Médica y Servicios Complementarios, Subdirección de Planificación y Conocimiento, Subdirección Financiera y Administrativa, Subdirección de Gestión de Recursos Humanos y la Subdirección de Servicios Generales de Apoyo, cada una integrada por sus correspondientes niveles gerenciales.



Misión, visión y valores

Misión

Misión

 Somos un centro de salud especializado en la atención de alta complejidad de la mujer y del recién nacido, que presta servicios oportunos y seguros, a través de un personal calificado, humanizado y comprometido los estándares más actualizados de calidad.

Visión

Visión

 Ser un referente global de excelencia en la atención de salud de nuestras usuarias y sus neonatos, basados en la gestión de calidad, innovación e investigación científica, a fin de satisfacer las demandas y expectativas con un personal motivado y comprometido.



Valores corporativos y principios

El Hospital Materno Reynaldo Almánzar se compromete a alcanzar su misión y visión actuando bajo un marco de principios éticos y morales basados en derechos fundamentales de las personas que demandan los servicios y que la totalidad de los colaboradores aceptan el compromiso de asumirlos como propios.

El Hospital se compromete de manera especial con el cumplimiento de los siguientes valores: Respeto, Humanización, Eficiencia, Equidad, Empatía, Ética, Accesibilidad, responsabilidad, Calidad y Empatía.

Valores	Enunciados del Valor	Principios que Impulsan
Respeto	Reconocemos y aceptamos la capacidad que tienen las personas para su autodeterminación en relación con las opciones individuales de que disponen.	Tolerancia
Humanización	Ofrecemos una asistencia integral y cálida que satisface las necesidades de las (os) usuarias (os) a nivel físico, emocional, intelectual, social, espiritual y en toda su dimensión.	Sensibilidad
Eficiencia	Garantizamos los mejores resultados con los recursos que poseemos.	Responsabilidad
Equidad	Ofrecemos servicios individualizados a cada usuario (a) de acuerdo a sus necesidades específicas.	Solidaridad
Ética	Actuamos y nos comportamos con estricto apego a los derechos de los usuarios, normativas	Transparencia
Accesibilidad	Nuestro comportamiento y accionar garantiza la no discriminación (por raza, edad, sexo, nacionalidad, política, religión, condición socioeconómico y cultural), la ausencia de barreras arquitectónicas; sin limitar eluso productivo de los servicios y facilitando el libre acceso a l información de nuestra institución.	Flexibilidad
Responsabilidad	Cumplimiento de nuestros deberes así como lasnormas, protocolos y políticas institucionales; con especial cuidado y atención en lo que decidimos o hacemos en la asistencia de los usuarios y nuestroaccionar en el centro.	Integridad



Calidad	Desarrollamos y garantizamos el cumplimiento de estándares como base de la actuación del personal, seguridad asistencial y satisfacción al usuario.	
Empatía	Nos identificamos con nuestras usuarias y otros grupos de interés y compartimos sus sentimientos. Estamos al tanto de lo que sienten los demás sin necesidad de que nos lo digan.	Comprensión

Área de Influencia del HMRA

El municipio de Santo Domingo Norte (SDN) se creó bajo la ley 163 -01 que modificó los límites de la provincia de Santo Domingo. Con una superficie total de 386. 3 km2, en términos espaciales es el municipio más grande de la provincia. La densidad de la población es de 1,677 habitantes por kilómetro cuadrado. Para el año 2010 contaba con una población total de 529,390, el segundo municipio más poblado. Al 2020, la población es de 647,894 habitantes con crecimiento acelerado.

Santo Domingo Norte se constituye por la Victoria como Distrito Municipal y por Villa Mella, El Higuero y La Bomba de Villa Mella como secciones. De acuerdo a la división territorial elaborada por la Oficina Nacional de Estadística (2015), el Municipio Santo Domingo Norte contaba con los s iguientes parajes: Santo Domingo Norte (Zona urbana): Villa Mella, Santa Cruz, Sabana Perdida, El Edén, Guaricano, San Felipe, Licey, Sierra Prieta, Duquesa y La Jagua. El Distrito Municipal La Victoria (Zona urbana): La Victoria, Mal Nombre, La Virgen, Mata Mamón, La Bomba, Guanuna, Hacienda Estrella y La Ceiba. Los sectores ubicados al norte del río Isabela son los siguientes: Santa Cruz, Sabana Perdida, Villa Mella, Loma del Caliche, Marañón, Lorencín, Saleta, La Bomba, El Bonito, Los Barrancones, El Mam ey y



Hatillo de Villa Mella. Aquellos en el Higüero son Guarícano, Ponce, La Rafaelita y Mala Vuelta.

El municipio limita al norte y este con la provincia de Monte Plata, al sur con el Distrito Nacional y el municipio Santo Domingo Este y al oeste con los municipios de Los Al carrizos, Pedro Brand y Santo Domingo Oeste.

Población por Sexo y Grupo de Edades SD Norte 2020

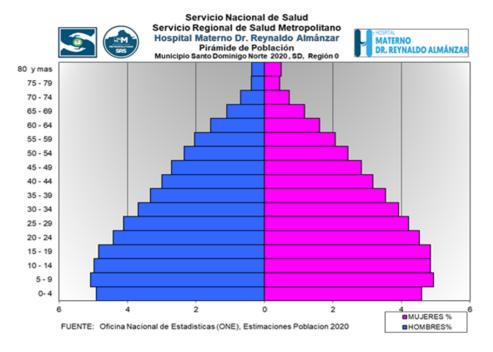
GRUPO EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES%	MUJERES %
0- 4	31,795	29,788	61,583	4.91	4.60
5 - 9	32,938	31,989	64,927	5.08	4.94
10 - 14	32,299	31,400	63,699	4.99	4.85
15 - 19	31,400	31,416	62,816	4.85	4.85
20 - 24	28,635	29,333	57,968	4.42	4.53
25 - 29	26,703	27,252	53,955	4.12	4.21
30 - 34	23,905	25,399	49,304	3.69	3.92
35 - 39	21,601	22,928	44,529	3.33	3.54
40 - 44	19,400	20,542	39,942	2.99	3.17
45 - 49	17,584	18,389	35,973	2.71	2.84
50 - 54	15,204	15,818	31,022	2.35	2.44
55 - 59	13,216	13,399	26,615	2.04	2.07
60 - 64	10,172	10,409	20,581	1.57	1.61
65 - 69	7,139	7,606	14,745	1.10	1.17
70 - 74	4,487	4,729	9,216	0.69	0.73
75 - 79	2,486	2,898	5,384	0.38	0.45
80 y mas	2,427	3,208	5,635	0.37	0.50
Total	321,391	326,503	647,894	49.61	50.39

Fuente: Oficina Nacional de Estadisticas (ONE), Proyecciones 2020.

Nota: las mujeres en edad fértil representan el 31.9% de la población femenina del municipio.



Pirámide de población municipio Santo Domingo Norte



Grupos de interés del HMRA

El HMRA ha identificado un amplio número de actores con los que se relaciona. Se analizó el tipo de relación de que mantiene e l Hospital con cada uno de ellos, la influencia que ejercen para la ejecución del Plan Estratégico Institucional y las estrategias a desarrollar para mantener relaciones ganar con ellos.

A continuación se presenta una lista de los grupos de interés.



Grupos de Interés	Quienes lo Conforman	Tipo
Organismos internacionales	OPS, UNICEF, UNFPA, UASID, otros	Cliente Externo
Presidencia de la República	Comision Nacional de Salud	Cliente Externo
Rector Sistema Nacional de Salud	Ministerio de Salud Pública	Cliente Externo
Rector Sistema Nacional de Salud nivel local	Dirección de Area III	Cliente Externo
Rector del empleo público	Ministerio de Administración Pública	Cliente Externo
Autoridades reguladoras sector público	Contraloria, Compras Contrataciones, DIGEIG, JCE, otros	Cliente Externo
Gestión de la red de servicios de salud	Servicio Nacional de Salud, SRSM, Gerencia de Area SDN	Cliente Externo
Actores del Sistema Dominicano de Seguridad Social	CNSS, SISALRIL, DIDA, SIPEN, IDOPPRIL, otros	Cliente Externo
Proveedores locales de servicios de salud	Establecimientos de salud del area de influencia	Cliente Externo
Comité Nacional de Emergencias	COE	Cliente Externo
Sector educativo	Ministerio de Educación (MESCYD, MINERD, dependencias	Cliente Externo
Universidades	UASD, INTEC, UTESA, UNIBE, otras.	Cliente Externo
Institutos Técnicos Superiores	ITS,INFOTEP, Politécnico San Valerio, Cardenal Sancha, otros	Cliente Externo
Hospitales docentes	HMSL,HSBG,HGPS,HMMD,HTJB,HFARD,HRDAM	Cliente Externo
Sociedades especializadas	Ginecología y Obstetricia, Pediatria y Perinatología, Infectología y otras	Cliente Externo
Aeguradoras	Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)	Cliente Externo
Representantes de la comunidad	Líderes comunitarios, asociaciones, iglesias, politicos, clubes, otros	Cliente Externo
Alcaldías	Ayuntamiento SDN, otros	Cliente Externo
Asociaciones sin fines de lucro	ONGs y Fundaciones locales	Cliente Externo
Asociaciones sindicadas y colegiadas	Colegio Médico Dominicano, Gremio Enfermeria, Colegio Periodistas	Cliente Externo
Usuarios de los servicios	Pacientes, familiares, acompañantes, otros	Cliente Externo
Colaboradores del Hospital	Directivos y empleados	Cliente Interno
Proveedores	Instituciones y empresas	Proveedores
Medios de comunicación	Prensa, radial, escrita, televisión, programas de opinión	Cliente Externo



RESULTADOS MISIONALES

- Información cuantitativa, cualitativa e indicadores de los procesos Misionales

Producción por Área de atención Año 2022									
Mes	Consulta Externa	Emergencia	Laboratorio	Imágenes	Ingresos Hospitalización	Nacimientos	Desembarazos	Partos Múltiples	Partos gemelares
Enero	6,504	2,146	38,914	2,414	1,252	928	914	12	1
Febrero	9,122	2,666	48,733	3,397	1,447	922	910	11	(
Marzo	8,434	2,146	42,253	2,904	1,185	762	753	9	(
Abril	7,979	2,319	45,093	3,405	1,325	862	841	19	(
Mayo	8,920	2,661	51,446	4,163	1,302	853	842	11	(
Junio	9,380	2,733	39,595	4,018	1,455	894	882	12	(
Julio	9,445	2,681	55,988	3,462	1,426	870	858	12	(
Agosto	10,889	2,892	55,184	3,667	1,644	1,060	1,043	17	(
Septiembre	10,074	2,944	55,871	3,590	1,798	1,201	1,185	16	(
Octubre	10,511	2,834	58,797	4,104	1,721	1,096	1,081	15	(
TOTAL	91,258	26,022	491,874	35,124	14,555	9,448	9,309	134	1

Hospitalización										
SERVICIO DE:	Ingres		Egresos Def. (-48h) Def.		Total	Días Paciente	Prom. De Camas	Días Camas	% Ocupacion	Promedio Estadia
Pediatría	1,053	1,112		1,112	8,194	54	54	6,642	1.23	0.14
Obstetricia Ginecología	4,549 418	4,680 407	3	4,683 407	9,684 1,066	100 14	100 14	12,300 1,599		0.48 0.38
Cirugía Gral. Cuidados Intensivos TOTAL	12 304 6,336	11 186 6,396	0 131 134	11 317 6,530	29 2,119 21,092	1 26 195	1 26 195	123 3,198 23,862		0.38 0.15 0.31

Fuente: Consolidado 67-A HMRA enero-octubre 2022

Partos y Nacimientos

Salud Reproductiva Edad de la Madre

		Menor 15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 o mas	TOTAL
Partos	Via Vaginal	9	319	641	440	273	98	22	1	1803
	Via Cesarea	3	202	606	631	389	163	41	1	2036
	Total	12	521	1247	1071	662	261	63	2	3839
	Gemelares	0	3	17	22	12	6	2	0	62
Nacimientos	Vivos	12	517	1259	1077	670	265	62	2	3864
	Muertos	0	7	5	16	7	2	3	0	40
	Total	12	524	1264	1093	677	267	65	2	3904
	Abortos	1	37	61	72	50	25	14	5	265
	Bajo Peso	3	61	163	160	108	39	18	0	552

Fuente: Consolidado 67-A HMRA enero-octubre 2022



Servicio de Consulta Externa

Servicio de	Primera vez	Subsecuentes	Total	%
1.Pediatría	1,325	317	1,642	24%
1.Obstetricia	4,903	10,230	15,133	48%
1.Ginecología	2,150	2,641	4,791	81%
medicina interna	0	31	31	0%
1.Cardiología	66	256	322	26%
1.Gastroenterología	98	79	177	81%
1.Endocrinología	130	170	300	76%
1.Neumología	266	65	331	24%
1.Salud Mental	688	416	1,104	60%
1.Oncologia	230	410	640	56%
1.Nutrición	413	206	619	50%
1.Patologia de Cuello	452	49	501	11%
1.Planificacion	1,582	769	2,351	49%
1.Hematologia	165	120	285	73%
1.Cirugía General	34	23	57	68%
1.Odontología	266	218	484	82%
1.Urología	142	186	328	76%
1.Consejeria	5,026	0	5,026	0%
1.Otras Consultas	5,817	2,798	8,615	48%
total	23,753	18,984	42,737	80%



Número Total de:	Datos Varios A Paciente Externo	A Paciente Interno	Total
Exámenes de Patología	3,794	925	4,719
Radiografía	3,877	3,742	7,619
Sonografía	21,854	3,444	25,298
Mamografía	1,977	230	2,207
Electrocardiograma	2,936	307	3,243
Cirugía Mayor		602	602
Cirugía Menor	2,251		2,251
Prueba de Laboratorio	279,791	212,083	491,874
Transfusiones	389	1,824	2,213
Colposcopia	539	17	556
No De Papanicolaou			1,798
No De Embarazadas Adoles	3,170		
No De Muertes Maternas	12		
No De Muertes Niños Meno	225		
No De Procedimientos Odor	ntológico		48
Violencia de Genero			25

Fuente: Consolidado 67-A HMRA enero-octubre 2022

Atención de Salud a Usuarias Extranjeras

Número Total de:	No.
Consultas	445
Internamientos	148
Emergencias	58
Partos	66
Cirugías	23
Analisis Clínicos	5930
Transfusiones	0
Cesáreas	38
Dosis de vacunas aplicadas	0
Controles de embarazos	114
Fallecidos	0

Fuente: Consolidado 67-A HMRA enero-octubre 2022



Programas de P&P

Consultas a:	Condición	Total
Embarazadas	Sanos	13,678
Embarazadas Adolescentes	Enfermos	1,066
Puerperas	Sanos	1,398
Aceptantes Planificación Familiar	Enfermos	393
	Sanos	1,649
	Enfermos	24
	Sanos	2,351
	Enfermos	1,748
	Total	22,307

Fuente: Consolidado 72-A HMRA enero-octubre 2022

No. De charlas acerca de:		Total	
Planificación Familiar			290
Embarazos		7	7,525
Prevención de ETS/SIDA			427
Prevención de Cáncer	Cérvico Uterino		293
Otros		6	5,564

Fuente: Consolidado 72-A HMRA enero-octubre 2022



Epidemiologia

La Gerencia de Epidemiología del Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar en cumplimiento de sus funciones para el logro de los objetivos de prevenir y controlar enfermedades, se apoya de los <u>programas de salud</u>, tales como: Inmuni zación, ETS -Transmisión vertical, Salud Laboral (Accidentes cortopunzantes), Prevención de infecciones intrahospitalaria, así como de la Vigilancia Epidemiologica de las enfermedades de importancia para la salud publica.

La vigilancia de enfermedades se realiza a través de los informes semanales es EPI-1 y EPI-2 ademas de las enfermedades de notificación inmediata (24 horas). Todos son registrados y notificados en una





Plataforma en línea correspondiente a la Dirección General de Epidemiología (D IGEPI). De la misma manera se registran todas las defunciones en otra plataforma en línea de la Dirección de Estadísticas (DIES) del Ministerio de Salud Pública.

A continuación presentamos un resumen de las principales actividades realizadas por esta gerencia desde enero a septiembre 2021.

1. PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

Durante el 2021 se aplicaron un total de 17,514 dosis de vacunas, de las cuales 12,328 fueron aplicadas a recién nacidos (BCG y HB) y 5,186 dosis a adultos, tanto a embarazadas como empleados (Hepatitis B, Influenza, Dt y TDAP). (Tabla 1). Falta Covid

Tabla 1. TOTAL DE VACUNAS APLICADAS POR GRUPO ETARIO HMRA, 2022.

		DOSIS AP	LICADAS	ACUMUL	ADO AÑO	2022		
Vacunas	Grupos Etáreos Beneficiarios	Dosis Única	1era.	2da.	3era. o Única	1er. Ref (4ta. Dosis)	2do. Ref (5ta.Dosis)	Total de Dosis
BCG	Recién nacidos	5197						5,197
		7131						7,131
Uzustitia D	Mujeres (10-49)		51	46	24			121
Hepatitis B	Hombres (10-49)		21	37	14			72
	Adultos > 50		28	14	22			64
	Embarazada		1,051	1008	283	70	45	2,457
DT	Mujeres (10-49)		68	46	37	20	8	179
DT	Hombres (10-49)		41	28	26	18	6	119
	Adultos > 50		25	19	20	6	18	88
Tdap	Embarazada	828	95		Ì			828
Influenza		708						708
	Mujeres (10-49)	55						55
	Hombres (10-49)	18						18
	Adultos > 50	18						18
Covid-19	Embarazadas		48	26	42	0		116
	Empleados		38	33	272	0		343
Total								17,514

Fuente: Reportes consolidados de vacuna, Gerencia de Epidemiología



2. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

- **3.** Durante el período de análisis, en el centro se presentaron en total 73 casos de infecciones intrahospitalaria de las cuales, 24 fueron bacteriemias asociadas a catéter venoso central, con una tasa de incidencia de 13.1 por 1,000 días (24/1,824). Este indicador se encuentra afectado a predominio de los catéteres umbilicales.
- **4.** El tipo de infección asociada a la atención en salud más frecuente durante el periodo analizado fueron del sitio quirúrgico con 48 casos, para una tasa acumulada de 0.7% (48/6,886). (Ver tabla 2)

Tabla 2. TASA DE INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN SEGÚN TIPO. HMRA, 2022

Tipo de Infección	Frecuencia	Tasa
Neumonía/VM1	0	0
Bacteriemia/CVC2	24	13.1
ITU/CU₃	0	0
ISQ4	48	0.7
Endometritis post partos	0	0.0
Endometritis post cesárea6	1	0.0

Fuente: Fichas de recolección de datos de infecciones, Gerencia de Epidemiología.

Fuente: Fichas de recolección de datos de infecciones, Gerencia de Epidemiología.

- 1 Neumonía asociada a ventilador mecánico (Por 1000 días ventilador)
- 2 Bacteriemia asociado a catéter venoso central (Por 1000 días catéter venoso)
- 3 Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario (Por 1000 días catéter urinario)
- 4 Infección del sitio quirúrgico (%)
- 5 Endometritis por parto (%)
- 6 Endometritis por cesárea (%)

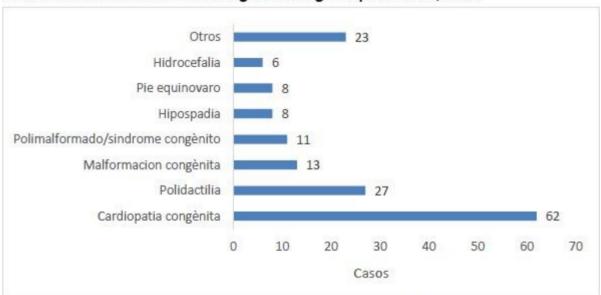


3. PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES

4.1 <u>Vigilancia de malformación congénita.</u>

Durante el 2022 se registraron y notificaron un total de 136 malformaciones congénitas, de los cuales la cardiopatía congénita es la más frecuente con 62 casos, seguida de polidactilia y síndrome genético de origen a investigar con 20 casos cada una. Los casos agrupados en "Otros" corresponden a las patologías con frecuencia menor a 2 7 y 1 3 c a s o s , de polidactilia y malformaciones congénitas, presentándose 27 y 13 casos r espectivamente. (ver gráfico 1)

Fuente: matriz de malformaciones congénitas, Gerencia de Gráfico 1. Malformaciones Congénitas según tipo. HMRA, 2022



Fuente: matriz de malformaciones congénitas, Gerencia de Epidemiología Epidemiología



4.2 <u>Vigilancia de la morbilidad materna extrema</u>

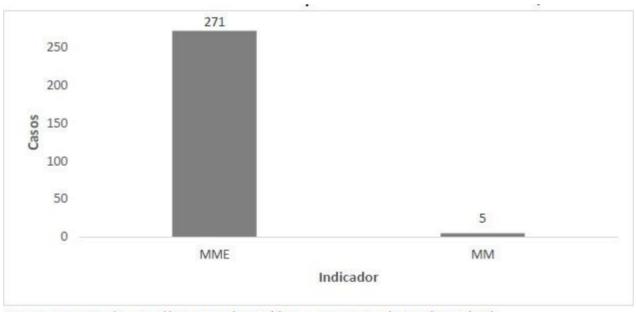
En el 2022 durante el periodo de interés se recibieron 271 casos de morbilidad materna extrema, lo que representa una razón de morbilidad materna extrema de 35.6 por mil nacidos vivos (271/7,608*1000).

4.3 Vigilancia de la mortalidad materna

De las 271 morbilidades maternas extremas atendidas en el período, fallecieron un total de 5 pacientes en el centro para una razón de mortalidad materna general de 65.7 por cien mil nacidos vivos (5/7,608*100,000). De las 5 muertes, 2 fueron directas y 3 indirectas. (Ver gráfico 2) Dentro de ese total (5), 2 fallecieron antes de las 48 horas y 3 luego de ese periodo de tiempo.

Tuvimos 2 pacientes que llegaron muertas a nuestra emergencia de las cuales 1 fue notificada por el centro y la otra por el área III de salud.

Grafico 2. Relación de muerte materna y morbilidad materna extrema, HMRA 2021



Fuente: matriz de estadística epidemiológica, Gerencia de Epidemiología

Los nacidos vivos fueron tomados del corte al 25 de cada mes-matriz Estadística

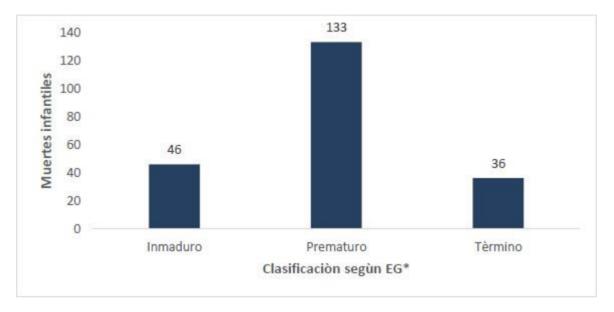
Fuente: matriz de estadística epidemiológica, Gerencia de Epidemiología



4.4 Vigilancia de la mortalidad infantil

En el periodo estudiado se presentaron 215 muertes infantiles para una tasa de 28.3 por mil nacidos vivos. De acuerdo a la edad gestacional, la mayor proporción de muertes ocurrió entre los recién nacidos prematuros con 61.9% (133/215) seguido por los inmaduros con 21.4% (46/215). Las muertes entre los recién nacidos a términos representaron la proporción más baja con 16.7% (36/215). (Ver gráfico 3)

Grafico 3. Distribución de muertes infantiles según edad gestacional, HMRA 2022

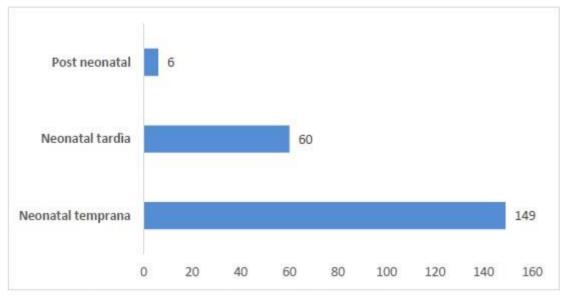


Fuente: Certificados de defunción, gerencia de Epidemiología a 8 Datos faltantes.

Fuente: Certificados de defunción, gerencia de Epidemiología Los nacidos vivos fueron tomados del corte al 25 de cada mes-matriz Estadística De los 215 fallecidos, 209 muertes ocurrieron en el periodo neonatal y 6 en el periodo post neonatal. De las defunciones ocurridas en el periodo neonatal: 149 fueron en la etapa temprana o precoz y 60 muertes ocurrieron en el periodo neonatal tardío, para un 71.3% (149/209) y 28. 7% (60/209) respectivamente. (Ver Gráfico 4)



Gráfico 4. Muertes infantiles según momento de la muerte, HMRA, 2022



Fuente: Certificados de defunción, Gerencia de Epidemiología

Fuente: Certificados de defunción, Gerencia de Epidemiología Mortalidad Fetal

Durante el 2022 se presentaron 78 defunciones fetales (óbitos), de los cuales 44 eran femeninos, 33 masculinos y un indiferenciado. La distribución de la muertes es de la siguiente manera: muerte fetal temprano 18% % (14 /78), muerte fetal tardía 41% % (32/78), y a término 41% % (32/78).

Las causas consignadas en los certificados de defunción en la mayoría de los casos eran desconocidas, por lo que no hacemos clasificación. (Ver Gráfico 5)



Gráfico 5. MUERTES FETALES SEGÚN EDAD GESTACIONAL.HMRA, 2022

Durante el 2022 se presentaron 78 defunciones fetales (óbitos), de los cuales 44 eran femeninos, 33 masculinos y un indiferenciado. La distribución de la muertes es de la siguiente manera: muerte fetal temprano 18% % (14/78), muerte fetal tardía 41% % (32/78), y a término 41%% (32/78.

Las causas consignadas en los certificados de defunción en la mayoría de los casos eran desconocidas, por lo que no hacemos clasificación. (Ver Gráfico 5)

18%

Muerte temprana

Muerte Tardia

Muerte a tèrmino

Gráfico 5. MUERTES FETALES SEGÚN EDAD GESTACIONAL. HMRA, 2022

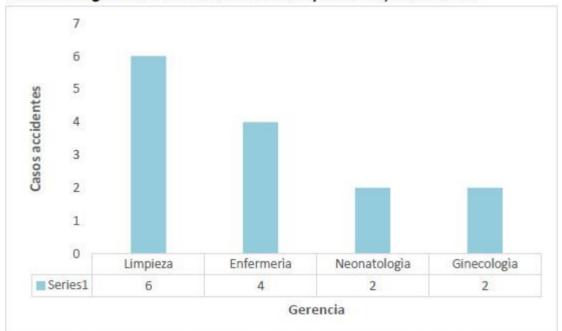
Fuente: Certificados de muerte fetal, Gerencia de Epidemiología.

Fuente: Certificados de muerte fetal, Gerencia de Epidemiología.



PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL

De acuerdo al análisis del periodo, se produjeron un total 14 accidentes cortos punzantes siendo más frecuente en empleados del departamento de limpieza (6), seguido de enfermería (4). Los departamentos de ginecología y neonatología presentaron 2 casos cada uno. (Ver gráfico 6)



Gràfico 6. Vigilancia de los accidentes corto punzantes, HMRA 2022

Fuente: matriz de estadística epidemiológica, Gerencia de Epidemiología

Fuente: Ficha de notificación individual de casos, Gerencia de Epidemiología

VIGILANCIA DE LOS ACCIDENTES CORTOPUNZANTES

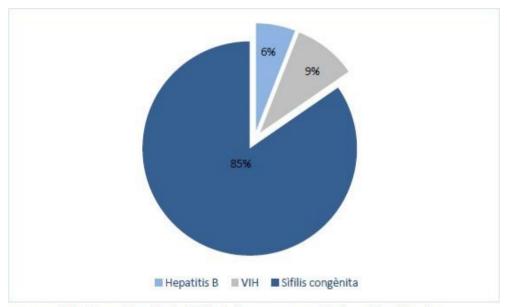
En el año 2022 en el Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar se produjeron un total de 8 accidentes cortos punzantes, de los cuales 5 fueron pinchazos, 2 salpicadura y uno desconocido.

Dentro de las gerencias que mayor número de accidentes tuvieron están: Enfermería, limpieza y obstetricia con 2 casos cada una para un 28.5%.



Ninguno de los casos requirió tratamiento con antirretrovirales.

Tabla 3 Total de casos de transmisión vertical captados. HMRA 2022 Durante el 2022 se notificaron 136 pacientes de transmisión vertical, principalmente sífilis congénita, hijo de madre con VIH y hepatitis B. Del total de casos, 143 fueron sífilis congénita, 16 hijos de madre con VIH, 10 de hijos de madre con hepatitis B para un 85%, 9% y 6% respectivamente.



Fuente: Ficha de notificación individual de casos, Gerencia de Epidemiología



Tabla #5 Total de Accidentes Corto-punzantes por Gerencia, HMRA-2022

Tipo de Accidente	Frecuencia
Limpieza	6
Enfermería	4
Neonatología	2
Ginecología	2
Total	14

Médicos Residentes:				
Ginecología y Obstetricia	125			
Patologia de Cérvix	3			
Perinatologia	52			
Emergecia y Desastre	17			
Anestesiologia	18			

Coordinación Académica

Conferen	cias Impartidas:
Total:	32

Rotación de pasantías

Médicos	Residentes:
Total:	215



Estudiantes Internos

		19	95
Total:			
		Pasantes a Nivel Técnico:	
			20
	Total:		30
		Rotante del área de enfermería:	
	Total:		82

REALIZADOS COORDINACION ACADEMICA

STATUS	INSTITUCION	TIPO DE ACUERDO	CUMPLIMIENTO	FECHA DE ACUERDO
ACTIVO	INSTITUTO TECNOLOGICODE SANTO DOMINGO (INTEC)	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	28-01-2021
ACTIVO	O&MED	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	2021 (Solo figura el año)
PENDIENTE DE RENOVACION	EMMA BALAGUER DE VALLEJO	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL		02-01-2019
PENDIENTE DE RENOVACION	LICEO TECNICO PROFESIONAL CADENAL SANCHA FE Y ALEGRIA	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL		15-02-2019
ACTIVO	FUNDACION DOM. SAN VALERO	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	25-07-2022
PENDIENTE DE RENOVACION	INSTITUTO SUPERIOR COMUNITARIO	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL		05-03-2014
PENDIENTE DE RENOVACION	UNIV. ADVENTISTA DOMINICANA	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL		05-03-2014
ACTIVO	UNIBE	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	18-10-2022
ACTIVO	UNISNORTE	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	20-05-2022
ACTIVO	UFHEC	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	04-08-2022
ACTIVO	COOMEDICA	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	02-11-2021
ACTIVO	HOSPITAL MATERNO DRA EVANGELINA RODRIGUEZ	COOPERACION DOCENTE Y ASISTENCIAL	100%	12-01-2022



RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

- Desempeño Área Administrativa y Financiera

La Gestión Financiera está orientada a garantizar el cumplimiento de los objetivos estratégicos "Obtener y mantener un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad del hospital" y "Ejecutar un adecuado control y uso de los recursos financieros incurriendo en el menor endeudamiento permitido"; en ese sentido se han establecido procesos de la gestión financiera que permiten asegurar que los servicios prestados por el hospital se enmarquen dentro de las normativas definidas por un alto nivel de calidada través de los protocolos de atención; esto además, para garantizar el uso adecuado del equipamiento, recursos técnicos y materiales asignados por vía de las correspondientes partidas presupuestarias; teniendo el cuidado de mantener un registro detalladode toda atención prestada que apoye con información eficaz la determinación del costo y establecimiento de ahorros que nos permitan mantener nuestra capacidad de pago a un máximo de 30 días.

Las diferentes gestiones realizadas que nos han permitido garantizar un mayor flujo de ingresos por parte de las diferente s ARS, como la Cobertura de Recién Nacidos de 3ra Generación por la afiliación al Sistema Dominicano de Seguridad Social del padre y el nuevo plan de afiliación al régimen subsidiado de S eNaSa a más de dos millones de dominicanos, contribuyendo así que a t engamos más pacientes afiliados. Otros ingresos se reciben por la venta de otros servicios como el alquiler de la cafetería y la máquina dispensadora de alimentos instalada en el primer nivel.

En beneficio de la institución hemos establecido diferentes es trategiasconel objetivo de optimizar los recursos institucionales a través de los operativos médicos de cesáreas realizados los fines de semana, la elaboración de las lencerías y ropa de cama, reordenamiento y control del área de cocina, levantamientos de los procesos eficientizando los mismos al disminuir el gasto de papel y materiales gastables, se identificaron en el área de almacén y farmacia los productos, medicamentos e insumos que no son de utilidad o próximos a vencer con la intención de buscarles otros usos y/o son donadosa otras instituciones que lo requieren.

Desde el departamento de Facturación se han tomado iniciativas que apoyan la sustentabilidad del hospital; con el propósito de hacer más



eficiente el retorno de la inversión, evitando el escape de recursos por medio de la automatización y control de los procesos administrativos, asegurandola disminución de los tiempos de espera de las usuarias a través de la eficientización de los métodos de facturación y agilización de las de altas médicas, demostrando compromiso en brindar un servicio de calidad, orientado a las necesidades de nuestras usuarias y fortaleciendo el cumplimiento de los lineamientos de las ARS así como la verificación de los contratos realizados y gestión de los procedimientos pendientes y nuevos por contratar; seguimiento al cumplimiento por parte de las ARS de las diferentes resoluciones.

Para mayor eficiencia el centro ha tomado varias iniciativas para garantizar y asegurar la transparencia en la gestión financiera y presupuestaria, el hospital opera apegándose, al cumplimiento de todas las disposiciones, normas y resoluciones que surgen de los organismos de regulación financiera del estado, agrupados estos en el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado (SIAFE) Ley 5-07.

Desde el departamento de auditoria hemos implementado planes de mejoras con el propósito de poder identificar en las diferentes áreas; médicas, facturación, enfermería, tesorería, servicio al usuario, farmacia, imágenes y laboratorio todos los puntos que debemos mejorar antes de que estos incurran en pérdidas económicas para que los indicadores de servicios y calidad se mantengan dentro de los más altos estándares y disminución delos índice de glosas.

Desde el departamento de compras no s hemos apegado a los lineamientos del portal de compras y contrataciones según la Ley 340-06 y se han eficientizado dichos procesos, de igual modo hemos realizado un levantamiento de los proveedores y los contratos existentes de equipos logrando llegar a mejores acuerdos en beneficio de la institución.

El Hospital genera información constante respecto al uso de los recursos que recibe por concepto de asignación presupuestaria y prestación de servicios de atención, esto lo hace a través de informes financieros, de planificación, de control y ejecución presupuestaria, de logro y control de la ejecución de la planificación estratégica, información que es generada en su totalidad a través del SIGEF y presentada mensualmente en el Portal de Transparencia de la institución; convirtiéndose en una ventana por la que se puede ver con toda transparencia como se invierteny utilizan los citados recursos.



A estos informes se suma el envío mensual, trimestral, semestral y anual de los reportes al Servicio Regional de Salud Metropolitano, a la gerencia de Redes, Servicio Nacional de Salud y DIGECOG, las estadísticas hospitalarias, uso de medicamentos y materiales quirúrgicos, cantidad de empleados, inventarios de las diferentes áreas, matriz de deuda, cuentas por cobrar, activo fijos, consolidados, la ejecución presupuestaria y los estados financieros.

Para asegurar adecuado retorno de la inversión que supone la prestación de nuestros servicios, la gerencia de Facturación y Seguros Médicos seha ocupado de establecer contratos de prestación de servicios con las diferentes ARS que operan en el país alcanzando obtener el 100% de las ARS disponibles.





ALMÁNZAR SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL MATERNO DR REYNALDO ALMANZAR CIUDAD SANITARIA DRA. ANDREA EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO RNC 4-30-12802-3

Balance General Al 31 de Octubre del 2022 (VALORES EN RD\$)

ACTIVOS

ACTIVOS CORRIENTES

DISPONIBILIDADES EN CAJA Y BANCOS CUENTAS Y DOCUMENTOS POR COBRAR A CORTO PLAZO INVENTARIOS

TOTAL ACTIVOS CORRIENTES

170,899,740.88 45,220,536.87 **324,623,484.13**

108,503,206.38

ACTIVOS NO CORRIENTES
BIENES DE USO (ACTIVOS NO FINANCIEROS)
TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES

TOTAL ACTIVOS NO CORRIENT TOTAL ACTIVOS 13,571,804.02 13,571,804.02 338,195,288.15

PASIVOS

PASIVOS CORRIENTES

DEDUCIONES Y RETENCIONES POR PAGAR CUENTAS POR PAGAR A CORTO PLAZO TOTAL PASIVOS CORRIENTES

ágina

62,416,658.39 14,374.52 **62,431,032.91**

PASIVOS NO CORRIENTES

PASIVOS NO CORRIENTES

TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES

TOTAL PASIVOS

62.431.032.91

PATRIMONIO

RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES RESULTADO NETO DEL EJERCICIO

TOTAL PATRIMONIO NETO DEL GOBIERNO CENTRAL TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO

264,633,581.04 11,130,674.20

275,764,255.24 338,195,288.15

Dr. Freddy Manuel Novas Cuevas

Director General

Licdo. Geraldo Antonio Acosta Tifás

Sub-Directora Adm. Y Financiero

Licda, Leidy Sanchez Suarez

Contadora





- Desempeño de los Recursos Humanos

En el marco de la aplicación de la Ley 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud y establece los mecanismos para hacer operativa la separación de funciones del rol de rectoría y prestación de servicios del sistema nacional de salud, que contempla la Ley General de Salud (Ley 42-01), la gestión de los recursos humanos ha sufrido un proceso de reorganización estructural y fortalecimiento institucional conforme a las nuevas directrices y estrategias de la Institución...por lo que en la actualidad nos encontramos trabajando con nuestros órganos rectores en el levantamiento de los puestos en vista al nuevo organigrama aprobado por el Ministerio de Administración Publica y en la regularización de personal contratado a nombramiento fijo y temporales acorde al nuevo organigrama. En este sentido La División de Recursos Humanos administra al personal del hospital, gestionando que los colaboradores contratados en la apoyen al logro de los objetivos y procurando que cada uno desarrolle su trabajo para el logro eficiente de la misión institucional. RRHH además es 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.

Durante el periodo de enero 2022 a diciembre 2022, el Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar mantuvo un promedio de 873 colaboradores, de los cuales 319 son del área administrativa y 554 corresponden al área asistencial y 28 que correspondiente a servicios complementarios.

La Gerencia de Capacitación y Educación Continua realizo un total de 25 actividades formativas, con una asistencia de aproximadamente 480 colaboradores. Entre las capacit aciones impartidas se encuentran: Desarrollo Organizacional, Trabajo en Equipo, Supervisión Efectiva, Manejo del Tiempo, Excel Avanzado, Desarrollo de Competencias Liderar con el Ejemplo, Inteligencia Emocional, Planificación Estratégica, Habilidades de Liderazgo, Modelo de Gestión por Competencias, Calidad en el Servicio, Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio entre otros.

El equipo de Reclutamiento y Selección de personal entrevisto a 270 de los cuales contrató 142 colaboradores. También, Se realizaron 8 inducciones de personal, con un total de 130 participantes en las cuales se mostró al personal de nuevo ingreso la Filosofía Institucional, nuestros objetivos, nuestro código de ética y vestimenta, entre otras informaciones de importancia. Recibim os 46 renuncia se realizaron 88 desvinculaciones, 23 promociones, 21 traslados y 49 reajustes.

Por motivo a la semana de la Sensibilización del Cáncer de Mama, realizamos una Jornada de Mamografías gratuita en donde participaron usuarias y colaboradoras ma yores de 40 años y aquellas de 35 años en adelante con algunas patologías de antecedentes.



Memoria Anual 2022

Hospital Materno Reynaldo Almánzar

También se realizaron las actividades que se describen:

- Stad por motivo del día de San Valentín.
- Día del Médico.
- Celebración del aniversario del hospital.
- Reconocimiento a colaboradores destacados.
- Compartir habichuela con dulce por motivo de la Semana Santa.
- Día del Bioanalista.
- Día de las Enfermeras.
- Se realizó un operativo con la Asociación Popular de Ahorros y Préstamos en donde ellos colocaron stad para Renovación de Marbete de nuestros colaboradores.
- Expo móvil Banreservas.
- Jornada de reforestación e interacción con nuestros colaboradores
- Feria equipos tecnológicos.
- Degustación chocolate navideño.

Con el fin de ofrecer mejores servicios a nuestros colaboradores realizamos algunos cambios en los procesos implementados, tales como:

- Accesibilidad al Departamento, al momento de realizar solicitudes.
- Seguimiento constante.
- Restructuración de los procesos.
- Actualización de formularios.
- Actualización acción de personal.
- Eficacia de los procesos de reclutamiento.
- Cambio de forden normal por forden partición con 6 divisiones para una mejor organización de los expedientes de los colaboradores.

- Desempeño de la Tecnología

Software open Source





El Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar se convertirá en el primer centro de salud en tenerun software open source de código libre que permitirá una disminución considerable del uso



de papelería, así como el uso de placa de revelados en el área de imágenes.

El nuevo software facilitara que todo los procesos del hospital sean automatizados e integrados en una misma plataforma y permitirá a los médicos consultar la historia clínica de los pacientes de forma electrónica sin importar el ligar en donde se encuentren, incluyendo integración de las imágenes y de los estudios de laboratorio.

Actualmente se completó la etapa de desarrollo e implementación, se está en la etapa de capacitación para luego entrar en la etapa de preproducción y luego la etapa de producción.

Normativas NORTIC

Las NORTIC son normas de tecnologías de la información y comunicación, creadas por el Departamento de Estandarización, Normativa y Auditoria Técnica (ENAT), en el 2013, las cuales tienen como objetivo principal el establecimiento de estándares genera les, relacionados con aspectos tecnológicos.

En nueva gestión hemos logrado la recertificación de la 5 siguientes nombrar Nortic.



Norma que pauta las directrices y recomendaciones para la normalización de los portales del Gobierno Dominicano, logrando la homogeneidad en los medios web del Estado.



Norma sobre Publicación de Datos Abiertos del Gobierno Dominicano





Norma para el Desarrollo y Gestión de los Medios Web del Estado Dominicano



Norma sobre interoperabilidad entre los Organismos del Gobierno Dominicano



Norma sobre la Prestación y Automatización de los Servicios Públicos del Estado Dominicano

Normativas NORTIC

Logramos el reconocimiento con el galardón NORTIC DE ORO 2020, otorgado por la Oficina Presidencial de Tecnologías de la Información y Comunicación (OPTIC) por obtener 5 certificaciones, a través de la implementación y cumplimiento del Marco Normativo de las Tecnologías de la Información, Comunicación y el Gobierno digital, en la República Dominicana.

Reconocimiento NORTIC ORO





Software interno

Se puso en funcionamiento el sistema de turnos electrónicos HOSPITURNO y se le hizo una actualización a una nueva versión más efectiva con la finalidad de disminuir las largas filas de usuarias en busca de atención sanitarias.

Se creó la mesa de ayuda HELP DESK para realizar un seguimiento efectivo de las solicitudes de los colaboradores y tratar otros problemas relacionados con la atención directa.



Software interno

Se actualizo la red interna INTRANET HMRA a una nueva versión más s moderna que aporta mejor interacción, mayor fluidez, capacidad y seguridad de las informaciones internas Se modificó el sistema de Registro de Visitantes RGV sincronizando la base de datos interna con el padrón electoral. Además está en proceso la creación de la reportaría del mismo.





Software interno

Se modificó el sistema de cintillos neonatales que avisa los nacimientos, para que genere reportes oportunos que notifica la cantidad de nacimientos y los clasifica por cantidad de Género y por tipo de desembarazo (vaginal y cesáreo).





Mejoras tecnológicas

Se instalaron 18 puntos de accesos a conexión WIFI, y se adquirieron 3 tabletas para realizar la auditoría interna de concurrencia de manera online haciendo los reportes y socialización con las ARS más rápida y efectiva En este mismo sentido también se adquirieron 2 tabletas para agilizar y eficientica el proceso de entrevistas en las encuestas de satisfacción a los diferentes grupos de interés (usuarias externas, instituciones visitantes, proveedores, etc).

Se reemplazaron discos mecánicos por discos de estado sólido (SSD), esto trae consigo un aumento significativo en la velocidad del equipoextendiendo el tiempo de vida útil del mismo.

Se mejoró la capacidad a 4GB de memoria Ram de los equipos.







Tablets



Discos duros SSD

- Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional

Desarrollo de planes

Desarrollamos el Plan Operativo Anual alineado con el Plan Estratégico o del SNS.

Elaboramos y desarrollamos los siguientes planes:

- Plan Operativo Anual (POA).
- Plan de Emergencias y Desastres
- Plan Hidrometeorológicos.
- Plan de Inversiones.
- Plan de Compras y Contrataciones.
- Planes de Mejoras.

Monitoreo y Evaluación

Cada uno de los planes mencionados es monitoreado y evaluado periódicamente por la Sección de Monitoreo y Evaluación.

A continuación se presentan los datos del cumplimiento de los principales indicadores que monitorea el HMRA.

Producto	TRIMESTRES 2022				2022	
	TM1	TM2	TM3	Resultados		
Viceministerio Garantia de la Calidad	100.0%	100.0%	100.0%	100%		
Observaciones de las practicas clinicas (MRBC)	92.7%	97.6%	92.15%	94.15%		
POA SNS	84.3%	86.7%	81.0%	84%		
Tablero de Mando	81.1%	84.4%	85.0%	83.5		
Matriz CEAS	100.0%	100.0%	100.0%	100%		
Carta Compromiso al Ciudadano		100.0%	99.0%	99%	Total	93.4%



Gestión de la calidad

Este año elaboramos nuestra tercera Carta Compromiso al Ciudadano, donde comprometimos lo siguiente:

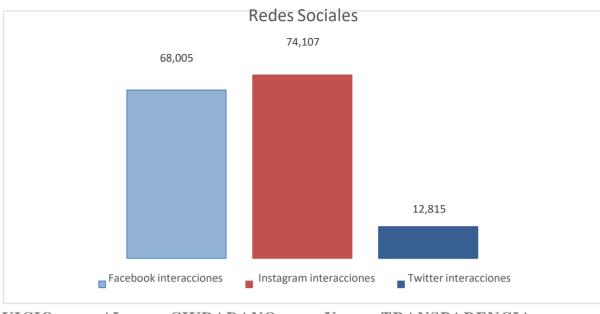
SERVICIOS	ATRIBUTOS DE CALIDAD	ESTANDAR	INDICADORES
Emergencias	Trato humanizado	90% de satisfacción.	% de satisfacción (encuesta aplicadatrimestralmente).
Hospitalización	Trato humanizado	90% de satisfacción.	% de satisfacción de las usuarias en relación al trato humanitario recibido en el área de hospitalización. (Encuesta aplicada trimestralmente).
Estudios de Imágenes	Tiempo de disponibilidad del resultado	3 días	Cantidad de resultados disponibles en el tiempo establecido.

- Desempeño del Área Comunicaciones

Nuestros servicios digitales están integrados en nuestra página web, se realizó la medición referente a las interacciones de nuestros usuario Enero /Octubre 2021), las redes sociales utilizadas son Facebook, Instagramy Twitter donde nuestros usuarios dan sus opiniones del servicio brindado, tenemos como objetivo facilitar y actualizar las informaciones ofrecida por nuestro centro de salud.

- Facebook (68, 005 interacciones,)
- Instagram (74,107 interacciones).
- Twitter (12,815 interacciones)





SERVICIO AL INSTITUCIONAL

CIUDADANO

Y

TRANSPARENCIA

- Nivel de la satisfacción con el servicio

En el periodo julio-octubre 2022, se obtuvo un promedio general de satisfacción de 98 %. Los monitores fueron realizados en las áreas de Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa. Se midió la fiabilidad (98%), capacidad de respuesta (98%), empatía (98%), aspectos tangibles (98%) y seguridad (97%).

- Nivel de cumplimiento acceso a la información

Durante el año 2022, la Oficina de Acceso a la Información (OAI), a través del portal SAIP del atendió, de manera oportuna, una (1) solicitud, requerida por una ciudadana, las informaciones solicita das se entregaron dentro de los plazos establecidos, de acuerdo a lo establecido en la Ley 200

- 04 Sobre Libre Acceso a la Información Pública. Dentro de las cuales se destacaron como solicitudes de informaciones de mayor interés respecto al área financiera.



El Sub Portal de Transparencia del HMRA, a través de la Dirección de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG), órgano que evalúa en materia de transparencia, obtuvo en promedio durante el segundo semestre en las evaluaciones disponibles un 99. 16 % de las publicaciones en el portal de transparencia, cumplimiento de la Ley General de Libre Acceso a la Información 200-04

La OAI junto a departamentos relacionados cumpliendo las normas interpuestas por Dirección de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG) sobre nueva Resolución DIGEIG no. 002 -2021 que crea el Portal Único de Transparencia y establece las nuevas políticas de estandarización de las divisiones de transparencia, la cual deroga la anterior 1 -2018 participó de la Charla virtual sobre Política s de Estandarización de Portales de Transparencia.

La oficina de Libre Acceso a la Información OAI participó en las actividades de la semana del Derecho a Saber en el año 2022:

- ✓ Capacitacion de los RAI en el uso de la plantilla estándar para los subportales de transparencia.
- ✓ Taller sobre Declaración Jurada de Bienes.
- ✓ Convocatoria especial a las elecciones sector de salud Comisiones de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN)
- ✓ Taller de inducción de las Comisiones de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo.
- ✓ Capacitacion Código de Pautas.

El HMRA cuenta con la Línea 311, disponible para los ciudadanos para expresar sus quejas, denuncias o sugerencia, la misma e s monitoreada por la Oficina Presidencial de Tecnología de la Información y Comunicaciones (OPTIC), dando respuesta al 100% de las denuncias o quejas recibidas por el portal. E internamente existe el Buzón para quejas y sugerencias de los colaboradores.

El Comité de Ética Pública del HMRA, funciona con absoluto apego, creadas mediante el Decreto 149-98 del 29 de abril del 1998, derogado



por el Decreto No. 143-17 de fecha 26 de abril del año 2017 y por el Reglamento para la Conformación y Funcionamiento de las Comisiones de Ética Pública emitido bajo la Resolución No. 04-2017 de la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental.

A través de un proceso participativo donde se integraron todos los sectores del hospital: está el Comité integrado por los siguientes colaboradores:

- Jose Rivas Trinidad (Grupo Ocupacional 1)
- > Danilza Echavarria Moncion (Grupo Ocupacional 2)
- Neftali Polanco del Orbe (Grupo Ocupacional 3)
- Ercilia Mota Ramirez (Grupo Ocupacional 4)
- Veira Soto (Grupo Ocupacional 5)

Como suplentes de esta comisión quedaron los siguientes colaboradores.

- Mariela Henríquez (Grupo Ocupacional 1)
- Sandy Cepeda (Grupo Ocupacional 2)
- Robert Garcia (Grupo Ocupacional 3)
- Misael Bello (Grupo Ocupacional 4)

Jose Felipe (Grupo Ocupacional 5

Esta Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo tendrá vigencia hasta el año 2024.

- Resultado Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias

La gerencia de atención al Usuario en promedio de la percepción en cuanto a la calidad de los servicios ofrecidos en las últimas mediciones realizadas en las encuestas de satisfacción de usuarios externos (HMRA Enero/ Diciembre 2021) y la encuesta de satisfacción ciudadana de los servicios (SNS Enero/Octubre 2022).



Varios de nuestros medios de participación de los ciudadanos/ clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización son:

Nuestros buzones de quejas y sugerencias cuentan con 8 quejas y 5 felicitaciones).

En conclusión nuestros cuidadnos/clientes han tenido un total de 98,452 interacciones y/o participaciones en los procesos de trabajo y toma de decisiones del HMRA.

- Resultado mediciones del portal de transparencia

El Sub Portal de Transparencia del HMRA, a través de la Dirección de Éticae Integridad Gubernamental (DIGEIG), órgano que evalúa en materia de transparencia, obtuvo en promedio durante el segundo semestre en las evaluaciones disponibles un 98. 16 % de las publicaciones en el portal de transparencia, cumplimiento de la Ley General de Libre Acceso a la Información 200-04.

ANEXOS

- Matriz de principales indicadores de gestión por procesos
- Matriz Índice de Gestión Presupuestaria Anual (IGP)



Punto Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Materno Dr. naldo Almanzar		0.800.00	utado Fecha Ev e atenciones por tipo de servicio	Fecha Evaluación	
		Punto Seguimiento Programación			
rogramación Tipo ísica Meta	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
Unidad De ledida	151,409.00	173,039.00	208,878.00	206 668.0	
rogramación inanciera	203,045,219.00	215,215,250.00	231,445,291.00	227,395,281.0	
	Ej	ecución Programática			
Ejecución Tipo Física Meta Unidad	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3		
De ACU Medida	199,866.00 132.01%	198,740.0	00 114.86% 2	23,587.00 107.05%	
jecución Financiera	242,135,956.87 119.26%	218,434,307	89 101.50% 221,	458,357.64 95.69%	



Devengado Ejecutado : 751,625,609.10



- Plan de Compras.

DATOS DE CABECERA PACC				
MONTO ESTIMADO TOTAL	RD\$	291,478,511.61		
CANTIDAD DE PROCESOS REGISTRADOS		195		
CAPÍTULO		0207		
SUB CAPÍTULO		01		
UNIDAD EJECUTORA		0024		
UNIDAD DE COMPRA	Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar			
AÑO FISCAL		2021		
FECHA APROBACIÓN				
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE	CONTRATACIÓN	N .		
BIENES	RD\$	239,087,879.16		
OBRAS	RD\$	2,914,999.99		
SERVICIOS	RD\$	6,221,129.08		
SERVICIOS: CONSULTORIA PASADA EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS	RD\$	-		
SERVICIOS: CONSULTORIA BASADA EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS	RD\$	-		
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICA	RDS	109,144,287.31		
MIPYME MUJER	RDS	20,917,875.22		
NO MIPYME	RDS	157,687,843.93		
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PE	POCEDIMIENTO	- , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
COMPRAS POR DEBAJO DEL UMBRAL	RD\$	54,519,631.29		
COMPRA MENOR	RD\$	7 283 852 48		
COMPARACIÓN DE PRECIOS	RD\$	96,042,938.48		
LICITACIÓN PÚBLICA	RD\$	67.603.632.73		
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL	RD\$	-		
LICITACIÓN RESTRINGIDA	RD\$	-		
SORTEO DE OBRAS	RD\$			
EXCEPCIÓN - BIENES O SERVICIOS CON EXCLUSIVIDAD	RD\$	56,950,802.28		
EXCEPCIÓN - CONSTRUCCIÓN, INSTALACIÓN O ADQUISICIÓN DE OFICINAS PARA EL SERVICIO EXTERIOR	RD\$	-		
FXCEPCIÓN - CONTRATACIÓN DE PUBLICIDAD A TRAVÉS DE MEDIOS DE COMUNICACION SOCIAL	RD\$			
EXCEPCIÓN - OBRAS CIENTÍFICAS, TÉCNICAS, ARTÍSTICAS, O RESTAURACIÓN DE MONUMENTOS HISTÓRICOS EXCEPCIÓN - PROVEEDOR ÚNICO	RD\$ RD\$			
FXCFPCIÓN - RESCISIÓN DE CONTRATOS CLIVA TERMINACIÓN NO FXCFDA FI 40% DEL MONTO TOTAL DEL PROYECTO, OBRA O SERVICIO	RD\$	-		
FXCEPCIÓN - RESOLUCIÓN 15-08 SORRE COMPRA Y CONTRATACIÓN DE PASAJE AÉREO, COMBUSTIBLE Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR	RD\$	9,076,711.85		

Nota:

Cualquier otro insumo que entienda de relevancia y apoyo a los datos presentados.

