



SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Evaluación Resultados

POA 2026

Informe Trimestre 2 - 2026

Dirección Central SNS, Servicios Regionales de Salud, CEAS y Gerencias de Área

Contenido

- 1 Dirección Central SNS**
- 2 Servicios Regionales de Salud**
- 3 Resumen de resultados**

Dirección Central SNS

Resultados del Trimestre 2 - 2026

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2026

Prioridades Directivas 2026

- | | |
|--|--|
| 01 Fortalecimiento del Primer Nivel de atención | 02 Digitalización y Transformación Tecnológica |
| 03 Desarrollo de Recursos Humanos en Salud | 04 Fortalecimiento de la Resiliencia del sistema de salud |
| 05 Fomento de la salud Mental y Bienestar Psicosocial | 06 Control y Prevención de Enfermedades No Transmisibles |
| 07 Desarrollo y Gestión de los sistemas de información en salud | 08 Mejora de la infraestructura de salud |
| 09 Incremento de la participación comunitaria | 10 Interinstitucionalidad y Coordinación Intersectorial |
| 11 Sostenibilidad y Eficiencia de los Recursos | |

DIRECCIÓN CENTRAL SNS

Resultados por Área

Trimestre 2 - 2026

Dirección Fiscalización y Control Interno

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DFIS	66%	79%	79%
Promedio general	66%	79%	79%

Hallazgos

Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.

Tres actividades fraccionadas, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Jurídica

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DJUR	87%	71%	71%
Promedio general	87%	71%	71%

Hallazgos

Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.

Una actividad reprogramada con su debido sustento.

Dos actividades no validadas.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Oficina Acceso a la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
OAI	75%	80%	80%
Promedio general	75%	80%	80%

Hallazgos

Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad reprogramada con su debido sustento.

Una actividad no validada.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección de Comunicaciones

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCD	75%	75%	75%
DCOM	97%	94%	94%
DII	78%	78%	78%
PRP	70%	70%	70%
Promedio general	74%	79%	79%

Hallazgos

DCD: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionada una actividad, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

DCOM: Nueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionadas tres actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Una actividad reprogramada con su debido sustento.

DII: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionadas dos actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Una actividad reprogramada con su debido sustento.

PRP: Una actividad programada al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionada la misma.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Planificación y Desarrollo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DDI	97%	97%	97%
FME	100%	100%	100%
DCG	100%	100%	100%
COP	100%	100%	100%
DPI	96%	95%	95%
OEG	40%	40%	40%
Promedio general	90%	89%	89%

Hallazgos

DDI: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, una actividad reprogramada y una fraccionada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

FME: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutadas acorde a la programación.

DCG: Doce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación siendo ejecutadas acorde a la programación.

COP: Nueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutadas acorde a la programación. Una actividad reprogramada con el debido sustento.

DPI: Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas dos actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

OEG: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionadas dos actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Tres actividades no validadas.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Recursos Humanos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DRH	67%	71%	71%
PSM	100%	100%	100%
EDC	97%	96%	96%
OTC	100%	100%	100%
RCN	50%	50%	50%
RLS	100%	100%	100%
Promedio general	88%	86%	86%

Hallazgos

DRH: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad reprogramada con el debido sustento, dos fraccionadas afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Una actividad no validada.

PSM: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

EDC: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada afectado los indicadores de efectividad y eficacia.

OTC: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una actividad con el debido sustento.

RCN: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad no validada.

RLS: Una actividad programada al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutada acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Financiera

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DFIN	11%	22%	22%
Promedio general	11%	22%	22%

Hallazgos

Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Cuatro actividades no validadas y una actividad fraccionada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Administrativa

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ADM	0%	0%	0%
DAF	99%	99%	99%
DAC	67%	67%	67%
DAS	100%	100%	100%
DCC	52%	52%	52%
Promedio general	69%	64%	64%

Hallazgos

- ADM:** Una actividad programada al trimestre objeto de evaluación, no ejecutada acorde a la programación.
- DAF:** Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
- DAC:** Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas dos afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
- DAS:** Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutadas acorde a la programación.
- DCC:** Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo invalidadas dos actividades y dos actividades fraccionadas afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Infraestructura y Equipos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DIE	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Tecnología de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DTIC	98%	97%	97%
Promedio general	98%	97%	97%

Hallazgos

Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Dos actividades fraccionadas y una reprogramada con el debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Gestión de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

Doce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

Una actividad reprogramada con el debido sustento.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Centros Hospitalarios

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DSH	98%	98%	92%
OEC	94%	97%	97%
GSH	99%	98%	98%
Promedio general	97%	98%	96%

Hallazgos

DSH: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada, afectando el indicador de eficacia.

OEC: Dieciséis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. actividad fraccionada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

GSH: Cuarenta actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas tres actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Una actividad reprogramada.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2026

Dirección Primer Nivel

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DPN	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

Veinticuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Materno, Infantil y Adolescentes

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DIA	96%	97%	97%
DMN	100%	100%	100%
SAA	100%	100%	100%
Promedio general	99%	99%	99%

Hallazgos

DIA: Diez actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionadas cinco actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

DMN: Dieciocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutadas acorde a la programación.

SAA: Nueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Enfermería

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCE	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Asistencia a la Red

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGC	99%	100%	100%
DSM	93%	94%	94%
AVG	100%	100%	100%
Promedio general	97%	98%	98%

Hallazgos

DGC: Cincuenta y una actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas tres actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

DSM: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas tres actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

AVG: Diez actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Medicamentos e Insumos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DMI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

Veinte actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2026

Dirección Odontología

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DOD	86%	82%	82%
Promedio general	86%	82%	82%

Hallazgos

Doce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas cinco actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia. Una actividad no validada.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Laboratorio Clínico e Imágenes

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DLI	100%	99%	99%
Promedio general	100%	99%	99%

Hallazgos

Veintiséis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Dirección Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGCSS	100%	100%	100%
MCS	94%	98%	98%
DAU	100%	100%	100%
PCR	94%	98%	98%
SHH	100%	100%	100%
Promedio general	98%	99%	99%

Hallazgos

DGCSS: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad afectando el indicador de eficacia.

MCS: Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas dos actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

DAU: Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

PCR: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

SHH: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a la programación.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

Departamento Seguridad Física

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DSH	99%	100%	100%
Promedio general	99%	100%	100%

Hallazgos

Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas dos actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.

Recomendaciones

Las recomendaciones se encuentran detalladas en la plantilla de Monitoreo y Evaluación del POA (MEP), cargada en el SharePoint de su dependencia.

DIRECCIÓN CENTRAL SNS

Resultado General

Trimestre 2 - 2026

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2026

Dependencia	% Cumplimiento Individual	% Indicador Efectividad	% Indicador Eficacia
DCSNS	87%	88%	88%
% Cumplimiento	87%	88%	88%

El avance de cumplimiento de programación de las direcciones que componen la Dirección Central del SNS es de un **87%**.

87%

Cumplimiento individual

88%

Efectividad

88%

Eficacia

SERVICIOS REGIONALES DE SALUD

Resultados SRS, CEAS y Gerencias

Trimestre 2 - 2026

Metodología de evaluación

A partir de abril 2024, se estableció la aplicación de una nueva metodología de monitoreo y evaluación. Conforme a la metodología aprobada, se comparan los resultados de las Oficinas Regionales de Salud con el monitoreo realizado por la Dirección Central del SNS a los mismos establecimientos para establecer el margen de error. En los hospitales seleccionados en el muestreo se aplica, sin ajustes, el porcentaje alcanzado durante el monitoreo presencial de la DCSNS.

Cuando el resultado de la DCSNS es inferior al reportado por la ORS, el margen de error obtenido se aplica a los establecimientos correspondientes. La penalidad definida en el informe base es: margen mayor de 30% = 25 puntos; margen de 10% a 29.99% = 15 puntos; margen menor de 10% = sin penalidad.

>30%

25 puntos de penalidad

10% a 29.99%

15 puntos de penalidad

<10%

Sin penalidad

Servicio Regional de Salud Cibao Norte

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	87%	78%	78%
Calidad de los Servicios	94%	90%	87%
Control y Fiscalización	96%	89%	89%
Administrativo - financiero	69%	87%	80%
Centros Hospitalarios	62%	61%	61%
Abastecimiento y Medicamento	96%	94%	94%
Gestión Clínica	100%	99%	99%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	98%	97%	97%
Recursos Humanos	99%	96%	96%
Enfermería	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipo	100%	100%	100%
Gestión de la Información	33%	32%	32%
Laboratorio e Imágenes	100%	99%	99%
Materno Infantil	91%	86%	86%
Odontología	100%	100%	100%
OAI	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Jurídica	50%	50%	50%
Salud Mental	100%	100%	100%
Atención Violencia de Género	95%	96%	96%

Servicio Regional de Salud Cibao Norte

Establecimientos / CEAS - pág. 1

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. R. Arturo Grullón	Santiago Norte	90%	88%	88%
H. R. José María Cabral y Báez	Santiago Sur	90%	90%	90%
H. Maternidad Presidente Estrella Urefia	Santiago Norte	95%	94%	94%
H. P. Ricardo Limardo	Puerto Plata	90%	89%	89%
H. P. Toribio Bencosme	Moca	65%	63%	63%
H. M. Centro Especializado de Salud Juan XXIII	Santiago Sur	96%	95%	95%
H. M. Dr. Rafael Gutiérrez Sánchez	Españat	82%	80%	80%
H. M. Imbert	Puerto Plata	86%	87%	87%
H. M. Pablo Morrobel Jiménez (Luperon)	Luperón	92%	91%	91%
H. M. Dr. Rafael Cantisano Arias	Los Hidalgos	91%	91%	91%
H. M. José de Jesús Jiménez Almonte (Ensanche Libertad)	Santiago Norte	84%	81%	81%
H. M. Dr. Rafael Castro	Santiago Oeste	73%	72%	72%
H. M. Centro de Salud Integral Bella Vista	Santiago Sierra	90%	87%	87%
H. M. Yrene Fernández	Jánico	92%	89%	89%
H. M. Sabana Iglesia.	Santiago Sierra	84%	81%	81%
Hosp. Munic. Manuel De Luna, Gaspar Hernández.	Gaspar Hernández	80%	80%	79%

Servicio Regional de Salud Cibao Norte

Establecimientos / CEAS - pág. 2

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H.M Jamao al Norte	Jamao al Norte	86%	85%	85%
H.M José Contreras (Villa Trina)	Moca	69%	63%	63%
Hospital Gregorio Luperon (IDSS Monte Llano).	Luperón	90%	89%	89%
H.M Manuel Joaquín Mendoza Castillo	Altamira	84%	84%	84%
H.M Octaviano Estrella (Guananico)	Guananico	78%	77%	77%
H. M Villa Isabella	Villa Isabella	57%	55%	55%
H. M Hato del Yaque	Hato del Yaque	98%	96%	96%
H. M San José de las Matas	San José de las Matas	65%	59%	59%
H. M Napier Díaz	Villa Goznález	88%	87%	87%
H. M Lilian Fernández	Navarrete	87%	86%	86%
H. M Jorge Armando Martínez (Tamboril)	Tamboril	95%	93%	93%
H. M Dr. Antonio Fernández, Baitoa	Baitoa	87%	85%	85%
H. M Lacey al Medio	Lacey al medio	79%	75%	75%
H. M Dr. Antonio Trueba	Monte adentro	82%	81%	81%

Servicio Regional de Salud Cibao Norte

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área santiago sur.	63%	63%	63%
Gerencia de área puerto plata.	89%	87%	87%
Gerencia de área santiago oeste.	91%	90%	90%
Gerencia de área santiago la sierra	85%	85%	85%
Gerencia de área espeillat.	79%	84%	84%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de treinta y dos (32) hospitales de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del 3 %.

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales presentaron un margen de error del 5%.

Un total de (5) cinco hospitales muestreados por la DCSNS.

Un total de (6) seis Gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fueron monitoreadas (2) dos Gerencias Santiago Sierra.

Servicio Regional de Salud Cibao Sur

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Seguridad	REPROGRAMADA	REPROGRAMADA	REPROGRAMADA
Calidad de los Servicios	98%	97%	97%
Financiero /Administrativo	96%	96%	96%
Centros Hospitalarios	74%	69%	69%
Abastecimiento y Medicamentos	99%	99%	99%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	99%	99%
Atención Violencia de Género	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Primer Nivel	97%	97%	97%
Recursos Humanos	99%	96%	96%
Fiscalización y Control	79%	58%	58%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	88%	92%	92%
Infraestructura y Hostelería	85%	78%	78%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	99%	98%	98%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Servicios de Salud	REPROGRAMADA	REPROGRAMADA	REPROGRAMADA
comunicaciones	95%	95%	95%

Servicio Regional de Salud Cibao Sur

Establecimientos / CEAS - pág. 1

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. R. Traumatológico y Qx. Prof. Juan Bosch	La Vega, La Vega	92%	92%	92%
H. R. Dr. Luis Morillo King	La Vega, La Vega	85%	82%	78%
H. P. Inmaculada Concepción	Cotui, Sanchez Ramirez	88%	88%	88%
H. P. Dr. Pedro Emilio De Marchena	Bonao, Monseñor Nouel	90%	91%	91%
H. M. Villa La Mata	Villa La Mata, Sanchez Ramirez	94%	94%	93%
H. M. Sigifredo Alba	Fantino, Sanchez Ramirez	82%	82%	82%
H. M. Dr. Pedro Antonio Céspedes	Constanza, La Vega	85%	85%	85%
H. M. Dr. José A. Columna	Bonao, Monseñor Nouel	79%	73%	73%
H. M. Dr. Juan Antonio Castillo.	Cutupu, La Vega	65%	70%	72%
H.M Dra. Armida García	La Vega, La Vega	93%	94%	94%
Centro de Salud Integral y Desarrollo (Censaide)	La Vega, La Vega.	71%	70%	70%
H.M Octavia Gautier de Vidal	Jarabacoa, La Vega	75%	70%	69%
H.M Jima Abajo	Jima abajo, La Vega	88%	83%	83%
H.M Maimón	Maimon, Monseñor Nouel	88%	83%	83%
H.M Piedra Blanca	Piedra Blanca, Monseñor Nouel	81%	81%	79%
H.M Dr. Ramón Báez	Cotui, Sanchez Ramirez	93%	91%	90%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2026

Servicio Regional de Salud Cibao Sur

Establecimientos / CEAS - pág. 2

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H.M Cevicos	Cevicos, Sanchez Ramirez	87%	83%	83%

Servicio Regional de Salud Cibao Sur

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área I La Vega	98%	98%	98%
Gerencia de área II Sanchez Ramirez	95%	95%	95%
Gerencia de área III Monseñor Nouel	79%	79%	79%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de diecisiete (17) hospitales de su demarcación. Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del 1%.

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del 3%.

Un total de tres (3) hospitales muestreados por el SNS.

Un total de (3) tres gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) una Gerencia de área Monseñor Nouel.

Servicio Regional de Salud Cibao Nordeste

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Seguridad	50%	50%	50%
Calidad de los Servicios	100%	100%	100%
Control y Fiscalización	90%	89%	89%
Adm-Financiero	68%	50%	50%
Atención a violencia de genero	91%	93%	93%
Centros Hospitalarios	93%	91%	91%
Medicamentos e Insumos	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	94%	94%	94%
Primer Nivel	85%	84%	84%
Recursos Humanos	99%	98%	98%
Infraestructura y Hosteleria	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	78%	68%	68%
Laboratorio e Imágenes	98%	97%	97%
Materno Infantil	95%	94%	94%
Odontología	92%	92%	92%
Salud mental	100%	100%	100%
Tecnología	67%	67%	67%
Comunicaciones	100%	100%	100%
Emergencias Medicas	98%	98%	98%
Jurídica	50%	5%	50%
Atención a Usuarios	100%	100%	100%
OAI	98%	99%	99%

Servicio Regional de Salud Cibao Nordeste

Establecimientos / CEAS - pág. 1

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. P. Leopoldo Pou	Samaná	88%	86%	86%
H. R. Angel Maria Gatón	San Francisco de Macoris	91%	92%	92%
H. P. Dr. Antonio Yapor Heded	Maria Trinidad Sánchez/ Nagua	80%	79%	78%
H. M. Castillo	Castillo	90%	86%	91%
H. P. Pascasio Toribio Piantini	Hermanas Mirabal/ Salcedo	76%	72%	72%
H. M. Alberto Gautreaux	Municipio Sánchez	88%	87%	87%
H. M. Pablo A. Paulino	M. Las Terrenas	80%	76%	76%
H. M. Dr. Luis Bonilla Castillo	Municipio Matancita	96%	95%	95%
H. M. Dr. Mario Fernández Mena	M. Cenoví	80%	79%	79%
H. M. Dr. Román Bautista Brache	Salcedo	91%	91%	91%
H.M. Arenoso	Arenoso	84%	85%	85%
H.M. Dra. Etanailda Brito	Las Guaranas	95%	95%	95%
H.M. Felipe J. Achecar	Pimentel	89%	88%	88%
H.M. Alicia de Legendre	Villa Riva	71%	69%	69%
H.M. Dr. Federico Leopoldo Lavandier	San Francisco de Macorís	93%	94%	94%
H.M Dr. Ángel Concepción Lajara	Tenares	98%	97%	97%

Servicio Regional de Salud Cibao Nordeste

Establecimientos / CEAS - pág. 2

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H.M Villa Tapia	Villa Tapia	92%	92%	92%
H.M Dr. Virgilio A. García	Cabrera	97%	97%	97%
H.M El Factor	El Factor	90%	90%	90%
H.M Desiderio Acosta	Rio San Juan	95%	93%	93%
H.M Dr. Carlos A. Zafra	Nagua	87%	85%	85%
H.M Natividad Alcalá	Samaná	80%	75%	75%

Servicio Regional de Salud Cibao Nordeste

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área Nagua	92%	92%	92%
Gerencia de área Samaná	56%	56%	56%
Gerencia de área Hermanas Mirabal	72%	72%	72%
Gerencia de área Duarte	92%	92%	92%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de 22 hospitales de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron margen de error de un 7% No se penaliza debido a que se colocó la calificación del SNS.

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales presentaron un margen de error del 2%.

Un total de cuatro (4) hospitales muestreados por la Dirección Central del SNS.

Un total de (4) cuatro gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) una gerencia de área Samaná.

Servicio Regional de Salud Cibao Noroeste

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Seguridad	100%	100%	100%
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Administrativo - Financiero	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios de Salud	99%	99%	99%
Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	98%	98%	98%
Gestión Clínica	97%	92%	92%
Primer Nivel	93%	94%	94%
Recursos Humanos	100%	100%	97%
Fiscalización y Control	89%	92%	92%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	75%	75%	75%
Laboratorios e Imágenes	95%	97%	97%
Materno Infantil	94%	88%	88%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Jurídico	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%

Servicio Regional de Salud Cibao Noroeste

Establecimientos / CEAS - pág. 1

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H.P. Gral. Santiago Rodríguez	Santiago Rodríguez	100%	100%	100%
H. R. Ing. Luis L. Bogaert	Las Cuarenta, Valverde Mao	93%	91%	91%
H. R. Materno Infantil José Francisco Peña Gómez	Los Cajules, Valverde Mao	96%	96%	96%
H. M. José Fausto Ovalles	Las Matas de Santa Cruz, Monte Cristi	98%	99%	99%
H. M. Restauración	Monte Cristi	86%	81%	81%
H. M. Pepillo Salcedo	Esperanza, Valverde,	88%	85%	85%
H. M. Las Matas de Santa Cruz	Monción, Santiago Rodríguez	92%	93%	93%
H. M. Julio Moronta (Laguna Salada)	Partido Arriba, Dajabón	96%	97%	97%
H. M. Partido	Valverde, Dajabón	96%	96%	96%
H. M. Matías Ramón Mella	Dajabón	88%	87%	87%
H. M. Ramón Adriano Villalona	San Fernando, Monte Cristi	99%	98%	98%
H. M. Padre Fantino	Ave, Libertad #30, Villa Vasquez, Monte Cristi	87%	85%	85%
H. M. Villa Vásquez	El Palmar, Monte Cristi	92%	92%	92%
H. M. Julio Álvarez Acosta	Canela, Monte Cristi	96%	97%	97%
H. M. Guayubín	Santiago Rodríguez	84%	80%	80%
H. M. Villa los Almácigos	Loma De Cabrera	94%	93%	93%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2026

Servicio Regional de Salud Cibao Noroeste

Establecimientos / CEAS - pág. 2

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M. Monción	Laguna Salada, Valverde	93%	90%	90%

Servicio Regional de Salud Cibao Noroeste

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área Dajabon	94%	94%	94%
Gerencia de área Monte Cristi	91%	91%	91%
Gerencia de área Santiago Rod.	90%	90%	90%
Gerencia de área Valverde	43%	43%	43%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de diecisiete (17) hospitales de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error de 3%.

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron margen de error de 2%.

Un total de tres (3) hospitales muestreados por el SNS.

Un total de (4) cuatro gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) una gerencia de área Montecristí.

Servicio Regional de Salud Valdesia

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo -Financiero	74%	58%	58%
Atención a Usuario	100%	99%	99%
Calidad de los Servicios	95%	91%	91%
Calidad en la Gestión	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	95%	93%	93%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Fiscalización y Control	89%	80%	80%
Género	100%	100%	100%
Gestión Clínica	97%	95%	95%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil y Adolescentes	99%	100%	100%
Medicamentos e insumos	92%	89%	89%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
OAI	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	90%	90%	90%
Primer Nivel	91%	89%	89%
Recursos Humanos	95%	85%	85%
Salud Mental	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%

Servicio Regional de Salud Valdesia

Establecimientos / CEAS

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. R. Juan Pablo Pina	San Cristóbal. Región Sur.	95%	95%	96%
H. P. San José de Ocoa	Provincia San José de Ocoa.	87%	86%	86%
H. M. Dr. Rafael J. Mañón	Pueblo Nuevo, San Cristóbal	96%	96%	96%
H. M. Nizao	Nizao, Peravia, Sector Nizao Urbano	90%	85%	86%
H. M. Villa Fundación	Bani, Peravia. Zona matanza	92%	91%	91%
H. M. Yaguate	Yaguate, San Cristobal	93%	90%	90%
H. M. Villa Altagracia.	Villa Altagracia Sur, San Cristóbal	83%	83%	83%
H. M. Barsequillo	Bajos de Haina, Haina	79%	75%	75%
H. M Los Cacaos	Los cacaos, San Cristobal	97%	98%	98%
H. M Nuestra Sra. de la Altagracia	Municipio Villa Altagracia	81%	77%	77%
H. M Cambita Pueblo	Cambita, San Cristobal	90%	86%	85%
H.M Cambita Garabito	Cambita Garabitos, San cristobal	97%	97%	97%
H. M Dr. Guarionex Alcántara	Rancho arriba, San Jose de Ocoa	98%	99%	99%
H. M Tomasina Valdez	Sabana Grande de Palenque, San Cristobal	91%	91%	91%
H.M María Paniagua	Nigua, San Cristobal	93%	90%	90%
Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla	Baní, provincia Peravia	93%	91%	92%

Servicio Regional de Salud Valdesia

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área San C. Este	72%	72%	72%
Gerencia de área San C. Norte	57%	57%	57%
Gerencia de área San C. Sur	73%	73%	73%
Gerencia de área Ocoa	47%	47%	47%
Gerencia de área Peravia	82%	82%	82%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del 100% de los EES del nivel especializado de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) no presentaron un margen de error.

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales presentaron un margen de error de un (-2%).

Un total de tres (3) hospitales muestreados por la Dirección Central del SNS.

Un total de (5) cinco Gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) Gerencia de área de San Cristóbal Sur.

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo Financiero	88%	83%	83%
Atención Usuarios	77%	50%	50%
Atención Violencia de Género	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios de Salud	95%	91%	91%
Centros Hospitalarios	87%	86%	86%
Comunicaciones	100%	100%	100%
Enfermería	97%	95%	95%
Fiscalización	96%	90%	90%
Gestión Clínica	98%	98%	98%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura	100%	100%	100%
Jurídica	95%	95%	95%
Laboratorios e Imágenes	100%	100%	100%
Materno, Infantil y Adolescentes	77%	80%	80%
Medicamentos e Insumos	100%	100%	100%
OAI	98%	99%	99%
Odontología	100%	100%	100%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	59%	60%	60%
Recursos Humanos	96%	88%	88%
Salud Mental	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Establecimientos / CEAS

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. Regional Jaime Mota	Villa Jaragua, Bahoruco	90%	90%	89%
H. P. General Melenciano	Barahona-Zona Urbana-Centro	79%	72%	72%
H. P. San Bartolomé	Independencia	92%	90%	90%
H. P. Elio Fiallo	Bahoruco	94%	93%	93%
H. M. Vicente Noble	Barahona-Santa Cruz De Barahona	60%	55%	55%
H. M. Polo	Tamayo	97%	96%	96%
H. M. José Pérez	Neyba	76%	71%	71%
H. M. Cabral	Pedernales	78%	73%	73%
H.M Los Ríos	Bahoruco-Neyba	81%	75%	75%
H.M Galván	Independencia-Jiman	59%	47%	47%
H.M Julia Santana	Barahona-Santa Cruz De Barahona	60%	48%	48%
H.M Alfredo González Gil Roldan	Vicente Noble	97%	96%	96%
H. M Enriquillo	Cabral De Barahona	42%	37%	37%
H .M Jaime Sánchez	Polo Barahona	REMOZAMIENTO	REMOZAMIENTO	REMOZAMIENTO
H. M Teófilo Gautier	Independencia Duvergé	95%	93%	93%
H. M La Descubierta	Independencia Duvergé	67%	60%	60%

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área Barahona	91%	91%	91%
Gerencia de área Bahoruco	95%	95%	95%
Gerencia de área Pedernales	94%	94%	94%
Gerencia de área Independencia	79%	79%	79%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de 15 hospitales de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error de un (-3%).

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales presentaron un margen de error del (-9 %).

Un total de tres (2) hospitales muestreados por el SNS.

Un total de (4) cuatro gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) una gerencia de área de Barahona.

Servicio Regional de Salud El Valle

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuarios	100%	100%	100%
Administrativo -Financiero	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	94%	92%	92%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	90%	90%	90%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Planificación	99%	99%	99%
Primer Nivel	99%	99%	99%
Recursos Humanos	99%	98%	98%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Odontología	98%	98%	98%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Salud Mental	82%	90%	90%
Atención Violencia de Género	100%	100%	100%
Laboratorios e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	95%	97%	95%
Jurídica	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios	58%	61%	61%
Comunicaciones	100%	100%	100%

Servicio Regional de Salud El Valle

Establecimientos / CEAS

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. R. Dr. Alejandro Cabral	San Juan de la Maguana	97%	97%	97%
H. P. Rosa Duarte	Elías Piña	91%	90%	90%
H. R. Taiwan 19 de Marzo	Azua	100%	100%	100%
H. M. De Hondo Valle	Hondo Valle	100%	100%	100%
H. M. El Cercado	M. El Cercado	100%	100%	100%
H. M. Nuestra Señora del Carmen	M. Padre de las Casas/ Azua	100%	100%	100%
H. M. Guayabal	M. Guayabal/ Azua	100%	100%	100%
H.M Peralta	Peralta	100%	100%	100%
H.M Bánica	Bánica	85%	85%	85%
H.M Juan de Herrera	Juan de Herrera	98%	97%	97%
H. M Federico A. Aybar	Las Matas de Farfan	100%	100%	100%
H.M Vallejuelo	Vallejuelo	100%	100%	100%
Hospital Traumatológico de Azua	Azua	87%	84%	84%
H.M Bohechio	Bohechio	100%	100%	100%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2026

Servicio Regional de Salud El Valle

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área San Juan	99%	99%	99%
Gerencia de área Azua	97%	97%	97%
Gerencia de área Elias Piña	84%	84%	84%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo de (13) trece EES del nivel especializado de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron margen de error de un (3%)

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) no presentaron margen de error.

Un total de tres (2) hospitales muestreados por el SNS.

Un total de (3) tres gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) una gerencia de área Azua.

Servicio Regional de Salud Higuamo/Yuma

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo-Financiero	72%	54%	54%
Abastecimiento y Medicamentos	99%	99%	99%
Gestión Clínica	88%	80%	80%
Primer Nivel	98%	97%	97%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Gestión de la Información	83%	72%	72%
Laboratorio e Imágenes	88%	87%	87%
Materno Infantil y Adolescentes	48%	65%	65%
Odontología	90%	90%	90%
Planificación y Desarrollo	87%	87%	87%
Tecnología	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios de Salud	REPROGRAMADA	REPROGRAMADA	REPROGRAMADA
Control y Fiscalización	90%	95%	95%
Jurídica	50%	50%	50%
Infraestructura y Equipos	90%	95%	95%
Enfermería	100%	100%	100%
Atención Usuario	79%	84%	84%
OAI	92%	94%	94%
Centros Hospitalarios	81%	78%	78%
Emergencias Medica	93%	93%	93%
Atención Violencia de Género.	96%	90%	83%
Salud Metal	100%	100%	100%
Tuberculosis.	97%	90%	90%
VIH	100%	100%	100%
Malaria	100%	100%	100%

Servicio Regional de Salud Higuamo/Yuma

Establecimientos / CEAS - pág. 1

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. R. Dr. Antono Musa	San Pedro de Macoris	85%	84%	84%
H. P. Francisco Antonio Gonzalvo	La Romana	79%	93%	93%
H. P. Nuestra Señora de la Altagracia	La Altagracia	73%	88%	88%
H. M. Dr. Jaime Oliver Pino	San Pedro de Macoris	68%	83%	83%
H. P. La Altagracia de Alta Especialidad (HGENSA)	Higüey, La Altagracia	89%	89%	89%
H. P. Dr. Teófilo Hernández	El Seibo	77%	91%	90%
H. P. Arístides Fiallo Cabral	La Romana	75%	90%	90%
H. M. Miches	Miches, El Seybo	47%	47%	47%
H. M. Dr. Alejo Martínez	San Pedro de Macoris	79%	95%	95%
H. M. Evangelina Rodríguez Perozo	La Altagracia	81%	96%	96%
H. M. Guaymate	Guaymate/Romana	79%	95%	95%
H.M El Valle	El Valle	79%	94%	94%
H.P Leopoldo Martínez	Hato Mayor	55%	73%	73%
H.M Srta. Elupina Cordero	Sabana de la Mar	REMOZAMIENTO	REMOZAMIENTO	REMOZAMIENTO
H.M Las Lagunas Nisibon	Higüey	75%	91%	91%
H.M Verón	Higüey	69%	82%	82%

Servicio Regional de Salud Higuamo/Yuma

Establecimientos / CEAS - pág. 2

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M Villa Hermosa	Villa Hermosa	86%	85%	85%
H.M Luis N. Beras	Quisqueya	71%	84%	84%
H.M Ángel Ponce (Consuelo)	Consuelo	70%	86%	86%
Hospital Traumatológico	Higüey	75%	73%	73%
H.M Dr. Pedro María Santana	Los Llanos	74%	74%	75%

Servicio Regional de Salud Higuamo/Yuma

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia de área San Pedro de Macorís	72%	72%	72%
Gerencia de área Hato Mayor	71%	71%	71%
Gerencia de área La Romana	31%	31%	31%
Gerencia de área Higüey	87%	87%	87%
Gerencia de área Seibo	54%	54%	54%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del diecisiete (17) EES del nivel especializado de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) presentaron un margen de error del (-2%).

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error del 12% de diferencia lo que conlleva penalidad de un 10% menos a todos los hospitales de esta categoría.

Un (1) hospitales en remozamiento al 100%

Un total de tres (3) hospitales muestreados por el SNS.

Un total de (5) cinco Gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fue monitoreada (1) una Gerencia de área El Seibo.

Servicio Regional de Salud Ozama

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Medicamentos e insumos	100%	100%	100%
Administrativo-Financiero	81%	70%	70%
Atención a Usuarios	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios de Salud	99%	98%	98%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Control y Fiscalización	77%	77%	77%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipos	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	99%	98%	98%
Materno Infantil	94%	91%	91%
Odontología	98%	98%	98%
Oficina de Acceso a la Información	89%	80%	80%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Recursos Humanos	58%	81%	79%
Tecnología de la Información	100%	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Centros Hospitalario	100%	100%	100%

Servicio Regional de Salud Ozama

Establecimientos / CEAS - pág. 1

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. Dr. Robert Reid Cabral	Distrito Nacional	94%	93%	93%
H. P. Dr. Francisco E. Moscoso Puello	Distrito Nacional	95%	94%	94%
H. Maternidad Nuestra Sra. de La Altagracia	Distrito Nacional	92%	94%	94%
H. Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina	Santo Domingo Este	99%	99%	99%
H. Traumatológico Dr. Ney Arias Lora	Santo Domingo Norte	79%	79%	79%
H. Materno Dr. Reynaldo Almánzar	Santo Domingo Norte	87%	86%	86%
H. Traumatológico Darío Contreras	Santo Domingo Este	86%	86%	86%
H. Pediátrico Dr. Hugo Mendoza	Santo Domingo Norte	86%	85%	85%
H.R.N Dra. Evangelina Rodríguez Perozo	Distrito Nacional	87%	83%	83%
H. P. Dr. Ángel Contreras	Monte Plata	64%	63%	63%
H. R. Dr. Marcelino Vélez Santana	Santo Domingo Oeste	97%	96%	96%
H. Municipal Dr. Vinicio Calventi	Santo Domingo Oeste	91%	91%	90%
CECANOT	Distrito Nacional	71%	68%	68%
INCART	Distrito Nacional	87%	90%	90%
Centro de Gastroenterología	Distrito Nacional	94%	95%	95%
H. M. Dr. Francisco Vicente Castro	Boca Chica	92%	92%	92%

Servicio Regional de Salud Ozama

Establecimientos / CEAS - pág. 2

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M. Engombe	Santo Domingo Oeste	87%	85%	85%
H. M. Ciudad Juan Bosch	Santo Domingo Este	87%	86%	86%
H. M. José Manuel Rodríguez J.	Distrito Nacional	87%	83%	83%
H. M. El Almirante	Santo Domingo Este	91%	90%	90%
H. M. Salvador B. Gautier	Distrito Nacional	88%	82%	82%
H. M. Rodolfo De La Cruz Lora	Pedro Brand	77%	76%	76%
H.M Félix María Goico	Distrito Nacional	80%	77%	77%
CEMADOJA	Distrito Nacional	94%	95%	95%
H.M Los Alcarrazos II	Santo Domingo Oeste	64%	60%	60%
H.M La Victoria	Santo Domingo Norte	61%	62%	62%
H.P Mario Tolentino Dipp	Santo Domingo Norte	93%	91%	90%
H. M Materno Infantil de Villa Mella	Santo Domingo Norte	87%	87%	87%
H. M Hacienda Estrella	San Antonio de Guerra	74%	76%	76%
H. M Santo Cristo de los Milagros	Bayaguana	60%	55%	55%
H. M Dr. Pedro Heredia Rojas	Sabana Grande de Boya	69%	68%	68%
H. M Yamasá	Yamasá	82%	80%	80%

Servicio Regional de Salud Ozama

Establecimientos / CEAS - pág. 3

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M Dr. Jacinto Ignacio Mañón	Santo Domingo Oeste	87%	85%	85%
H. RN. Padre Billini	Distrito Nacional Este	97%	97%	97%
Hospital Elvira Echevarria vda. Castillo	Santo Domingo Este, Guerra	77%	73%	73%
Unidad de Quemados PearF.ort	Santo Domingo, Distrito Nacional	36%	41%	41%
Unidad de Salud Mental Profesor Ramón Rey Ardid	Santo Domingo, Distrito Nacional	0%	0%	0%
RESIDE	Santo Domingo Norte	75%	68%	68%
Hospital Dr. Julio Manuel Rodríguez Grullón (Materno Infantil)	Santo Domingo, Distrito nacional	46%	48%	48%
Hospital Nelson Astacio	Distrito Nacional	93%	90%	89%

Servicio Regional de Salud Ozama

Gerencias de Área

Gerencia	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Santo Domingo Este Oriental I Y II Gerencia de área	95%	95%	95%
Santo Domingo Este Centro Gerencia de área	95%	95%	95%
Santo Domingo Este Municipal Gerencia de área	50%	50%	50%
Santo Domingo Norte Gerencia de área	38%	38%	38%
Distrito Nacional Oeste Gerencia de área	12%	12%	12%
Distrito Nacional Este Gerencia de área	55%	55%	55%
Santo Domingo Oeste Gerencia de área	32%	32%	32%
Monte Plata Gerencia de área	65%	65%	65%

Hallazgos relevantes del T2-2026

La Oficina Regional de Salud reportó el monitoreo del 100% de los EES del nivel especializado de su demarcación.

Los hospitales del tercer nivel (Regionales, Especializados y Referencia Nacional) no presentaron un margen de error.

Los hospitales del segundo nivel (Municipales y Provinciales) presentaron un margen de error de (-3) %.

Seis (6) hospitales muestreados por la Dirección Central del SNS.

Un total de (8) ocho Gerencias de áreas pertenecientes a esta demarcación, fueron monitoreadas (2) dos Gerencias Norte y Este.

Resumen de resultados

Trimestre 2 - 2026

POA
T2
2026

OFICINA REGIONAL SRS

Oficina Regional	T1	T2	T3	T4	Total
Cibao Norte	93%	88%			91%
Cibao Sur	92%	93%			93%
Cibao Nordeste	93%	92%			93%
Cibao Noroeste	94%	96%			95%
Valdesia	93%	94%			94%
Enriquillo	90%	85%			88%
El Valle	83%	97%			90%
Yuma/ Higuamo	85%	90%			88%
Ozama	92%	93%			93%

ORS Y CEAS

SRS	T1	T2	T3	T4	Total
Cibao Norte	84%	84%			84%
Cibao Sur	80%	85%			83%
Cibao Nordeste	85%	88%			87%
Cibao Noroeste	89%	93%			91%
Valdesia	92%	91%			92%
Enriquillo	76%	78%			77%
El Valle	96%	97%			97%
Yuma/ Higuamo	86%	75%			81%
Ozama	82%	80%			81%

Resumen de resultados

Direcciones de Nivel Central

POA
T2
2026

DIRECCIONES DCSNS

Dirección	T1	T2	T3	T4	Total
Dirección Planificación y Desarrollo	95%	90%			93%
Dirección de Asistencia a la Red	99%	97%			98%
Dirección Centros Hospitalarios	96%	97%			97%
Dirección Gestión de la Información	100%	100%			100%
Dirección Administrativa	50%	69%			60%
Dirección de Primer Nivel	96%	100%			98%
Dirección de Tecnología de la Información	89%	98%			94%
Dirección Financiera	0%	11%			6%
Departamento Seguridad Física	100%	99%			100%
Oficina Acceso a la Información	93%	75%			84%
Dirección Control y Fiscalización	30%	66%			48%
Dirección Comunicaciones	74%	74%			74%
Dirección Gestión Humana	91%	88%			90%
Dirección de Medicamentos e Insumos	100%	100%			100%
Dirección Jurídica	92%	87%			90%
Dirección Gestión de Calidad de los Servicios	99%	98%			99%
Dirección Materno Infantil y Adolescentes	96%	99%			98%
Dirección de Laboratorio Clínico e Imágenes	100%	100%			100%
Dirección de Infraestructura y Equipos	99%	100%			100%
Dirección Cuidados Enfermería	97%	100%			99%
Dirección de Odontología	100%	86%			93%

Comentarios adicionales

Resumen de resultados - Trimestre 2 - 2026

- Se llevaron a cabo 3 servicios regionales de forma remota debido a contingencias, se procedió a enviar los MEP evaluados a cada SRS y los mismos enviaron validando a la evaluación realizada de forma virtual.
- Treinta y Cuatro (34) Hospitales Muestreados de nivel especializados, Regionales y de Referencia Nacional, hospitales segundo nivel de atención (Municipales y provinciales).
- (10) Gerencia de áreas de los 9 servicios Regionales.
- (9) Nueve Oficina Regional Monitoreadas.
- Actividades carentes de sustentos imposibilitando su medición o de presentación incompleta, careciendo de los instrumentos estandarizados por la DCSNS.
- Reprogramación de actividades sin sustentos validados.
- Soportes de baja vinculación entre las actividades y los productos, para generar resultados.
- Falta de ejecución de actividades por ausencia de incumbentes.



Año del POA:	2026
Servicio Regional de Salud:	SNS - Dirección Central
Estructura:	Dirección
Dirección:	SNS - Dirección Central

Resultado esperado	Productos	Indicador	Línea Base	Meta	Resultado T2	Cumplimiento de la Meta (%)	Dependencia responsable
RE1.1 - Reducidos los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.33 y la mortalidad infantil de 18.44 en 2023 a 89.13 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.1.1 Niños, niñas y Adolescentes reciben atención médica y servicios de salud basado en protocolos nacionales e internacionales.	Tasa de mortalidad infantil (por 1,000 nacidos vivos)	18.44 2023	14.61	11.1	76%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes
RE1.1 - Reducidos los niveles de morbilidad y mortalidad materna e infantil por causas prevenibles en la población materno-infantil del país, disminuyendo la mortalidad materna de 127.33 y la mortalidad infantil de 18.44 en 2023 a 89.13 y 16.56 en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.1.2 Recién nacidos reciben atención medica y servicios de salud neonatal basados en protocolos y normas nacionales e internacionales	Tasa de mortalidad, neonatal (por cada 1.000 nacidos vivos) (Nacional)	14.36 2023	12.67	5.5	43%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes
		Porcentaje de ejecución metas físicas del PoR Déficit Auditivo	N/D 2023	95%	87%	92%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes

RE1.2 - Aumentado el cumplimiento normativo para reducir la incidencia de complicaciones neonatales y maternas, pasando de un promedio del 75.5% en el año 2023 al 88% en el año 2028 en todas las regiones de la Red Pública de Servicios de Salud.	1.2.1 Gestantes reciben atención médica y servicios de salud materna basados en protocolos y normas nacionales e internacionales.	Razón de mortalidad materna (por 100,000 nacidos vivos)	127.33 2023	96%	95%	99%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes
RE1.3 - Reducido el embarazo en adolescentes atendidas en los establecimientos de la Red Pública en un 20% al año 2028, mediante el fortalecimiento del acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva.	1.3.1 Adolescentes reciben servicios integrales de salud sexual y reproductiva.	Partos en Adolescentes en establecimientos de la red pública (%)	18.42 2023	17.40%	17.40%	100%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes
RE1.4 - Disminuida la proporción de partos por cesárea en hospitales del sector público pasando de 48.83 en el 2023 a 34 en el 2028.	1.4.1 Gestantes en labor de parto reciben atención médica y servicios de salud materna basados en protocolos y normas nacionales e internacionales.	Partos Vía Cesárea en el sector público (%)	48.83% 2023	40.31%	40.31%	100%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes
		Porcentaje de cesáreas de primera vez justificadas	N/D 2023	80	0.00%	0%	Dirección Materno Infantil y Adolescentes

RE1.5 - Reducida la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 20% al año 2028, mediante la implementación de intervenciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública.	1.5.1 La población con riesgo o diagnóstico de hipertensión y diabetes recibe servicios integrales de prevención, diagnóstico, manejo y seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, fortalecidos mediante la implementación del enfoque HEARTS.	Tasa de muerte prematura a causa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	S/D 2023	148.91	0.00%	0%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.5 - Reducida la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 20% al año 2028, mediante la implementación de intervenciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública.	1.5.2 Las víctimas de violencia de género e intrafamiliar reciben atención integral, oportuna y segura en los servicios de salud.	Porcentaje de víctimas de violencia de género e intrafamiliar que reciben atención integral en los servicios de salud.	S/D 2024	90.00%	90%	100%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.5 - Reducida la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 20% al año 2028, mediante la implementación de intervenciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública.	1.5.3 La población usuaria recibe servicios de salud mental integrales y oportunos, que promueven el bienestar psicológico, la prevención de trastornos y la atención a personas en crisis.	Porcentaje de Consultas de Salud Mental en la Red Pública	4.22% 2023	4.0%	2%	50%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1 Estudiantes reciben servicios de salud individual en el ámbito escolar y en la Red de Servicios de Salud	Número de estudiantes que reciben servicios de salud individual	N/D 2023	37,240	15,701	42%	Dirección Primer Nivel

RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.2 Mujeres en edad fértil de población prioritaria recibe acceso oportuno a servicios preventivos de salud a través de campañas y exámenes de detección de cáncer cervicouterino	Porcentaje de exámenes de detección de cáncer cervicouterino realizados	75% 2023	85%	53%	62%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.3 Hombres >40 años de población prioritaria recibe acceso oportuno a servicios preventivos de salud a través de campañas y exámenes de detección de cáncer de próstata	Porcentaje de exámenes de detección de cáncer de próstata realizados	75% 2023	85%	21%	25%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.4 Mujeres mayores de 40 años de población prioritaria reciben acceso oportuno a servicios preventivos a través de campañas y exámenes de detección de cáncer de mama	Porcentaje de exámenes de detección de cáncer de mama realizados	75% 2023	85%	49%	58%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.5 La población usuaria recibe servicios odontológicos fortalecidos y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.	Incremento porcentual de los servicios odontológicos en los diferentes EES	12.25% 2023	25%	0%	0%	Dirección Odontología
		Porcentaje de ejecución de las metas físicas del PPI 16	N/D 2023	90%	88%	98%	Dirección Odontología

RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.6 La población en riesgo y los pacientes con tuberculosis reciben diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno, garantizando prevención, control y reducción de la transmisión de la enfermedad.	Tasa de éxito en el tratamiento de la tuberculosis (% de casos registrados)	78.12% 2023	85%	70%	82%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.7 La población en riesgo recibe prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas, garantizando la detección temprana y la reducción de su transmisión.	Casos con sospecha de malaria que reciben una prueba parasitológica	28% (1ra Fase)	80%	39%	49%	Dirección Asistencia a la Red
		Personas que tuvieron fiebre sin un foco claro de infección en las últimas 2 semanas que recibieron una prueba de sangre	45.2% (1ra Fase)	60	0%	0%	Dirección Asistencia a la Red
		Pacientes con malaria confirmada que recibieron tratamiento antimalárico de primera línea de acuerdo a la política nacional dentro de 24 horas después del diagnóstico	70.4% (1ra Fase)	90%	90%	100%	Dirección Asistencia a la Red
		Casos con tratamiento completo de acuerdo a la política nacional	35.8% (1ra Fase)	90%	90%	100%	Dirección Asistencia a la Red
		Reportes esperados de establecimientos de salud y otros proveedores recibidos con estándares de calidad	Vigilancia: 43.2% Laboratorio: 75% (1ra Fase)	90%	78%	87%	Dirección Asistencia a la Red

		Puntos de atención y establecimientos de diagnóstico con disponibilidad permanente de insumos para el diagnóstico y tratamiento de la malaria de acuerdo a estándares	44.1% (1ra Fase)	80%	40%	50%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.8 La población en riesgo y personas con VIH reciben servicios integrales de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, garantizando continuidad de la atención y reducción de la transmisión.	Al menos el 95 % de las personas que viven con el VIH conocen su estado serológico	100% 2024	95%	95%	100%	Dirección Asistencia a la Red
		Al menos el 95 % de las personas que viven con el VIH están en tratamiento	80.38% 2024	95.00%	72%	76%	Dirección Asistencia a la Red
		Al menos el 95 % personas que viven con el VIH tienen una carga viral suprimida	73.55% 2024	95.00%	89%	93%	Dirección Asistencia a la Red
RE1.7 - Aumentada la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de la Red Pública de Servicios de Salud, incrementando el cumplimiento promedio de abastecimiento del 88% en 2023 al 93% en 2028 en todas las regiones del país.	1.7.1 Pacientes reciben medicamentos esenciales para el tratamiento adecuado y oportuno de sus condiciones de salud.	Porcentaje de disponibilidad de medicamentos trazadores en los EES por nivel de atención	75% 2023	85%	85%	100%	Dirección Medicamentos e Insumos
RE1.8 - Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.1 La población usuaria recibe atención continua y coordinada mediante la articulación efectiva de la red de salud.	Porcentaje de referencias válidas	S/D	60%	60%	100%	Dirección Asistencia a la Red

		Porcentaje de contrareferencias efectivas	S/D	40%	5%	13%	Dirección Asistencia a la Red
		Incremento porcentual de los servicios diagnósticos en los diferentes EES	27% 2023	25%	14%	56%	Dirección Laboratorio Clínico e Imágenes
RE1.9 - Fortalecida la implementación del Modelo de Atención en Salud beneficiando a la población usuaria del primer nivel de atención, incrementando la adscripción del 7% en 2023 al 80% en 2028, en todas las regiones del país.	1.9.1 Población prioritaria adscrita al Primer Nivel de Atención para recibir atención integral	Porcentaje de población adscrita al primer nivel de atención	7% 2023	30%	30%	100%	Dirección Primer Nivel
RE1.10 - Mejorada la distribución y presencia del Primer Nivel de Atención respecto a la sectorización, incrementando la presencia del Primer Nivel del 70% en 2023 al 71% en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.10.1 Población de zonas rurales y vulnerables recibe acceso mejorado a atención primaria de salud a través de una distribución más eficiente de recursos.	Porcentaje de CPN (intervenidos vs programados) puestos en funcionamiento	76% 2023	80%	55%	69%	Dirección Primer Nivel
		Cobertura de UNAP respecto a la sectorización vigente en población prioritaria	69% 2023	70%	70%	100%	Dirección Primer Nivel
RE1.11 - Fortalecida la continuidad en la atención de las puérperas y recién nacidos, aumentando la captación oportuna del 30% en 2023 al 50% en 2028 en el Primer Nivel de Atención.	1.11.1 Puérperas reciben atención continua y seguimiento postparto en el primer nivel de atención.	Porcentaje de puérperas que reciben seguimiento postparto	36% 2023	42%	28%	67%	Dirección Primer Nivel
RE1.11 - Fortalecida la continuidad en la atención de las puérperas y recién nacidos, aumentando la captación oportuna del 30% en 2023 al 50% en 2028 en el Primer Nivel de Atención.	1.11.2 Recién nacidos reciben atención continua y seguimiento postparto en el primer nivel de atención.	Porcentaje de recién nacidos que reciben seguimiento postparto	36% 2023	42%	26%	62%	Dirección Primer Nivel

RE2.1 - Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 Personal de salud recibe programas de capacitación continua sobre mejores prácticas y actualizaciones en atención médica.	Porcentaje de ejecución de los programas de capacitación del personal de salud	63% 2023	75%	75%	100%	Dirección de Recursos Humanos
	2.1.2 Personal de salud recibe programas de capacitación continua sobre gestión administrativa y sanitaria	Porcentaje de ejecución de los programas de capacitación del personal de salud	63% 2023	75%	75%	100%	Dirección de Recursos Humanos
RE2.2 - Incrementada la eficacia de los procesos de contratación y retención de recursos humanos de salud en establecimientos públicos, reduciendo vacantes y mejorando la dotación de personal.	2.2.1 Los gestores de la Red Pública fortalecen la disponibilidad, distribución y estabilidad del personal de salud mediante el uso sistemático de un análisis actualizado de la demanda de recursos humanos por nivel de atención, incorporando la mejora del desempeño, el clima laboral y condiciones de trabajo seguras, para una asignación del personal acorde a las necesidades poblacionales y la carga de servicios.	Proporción de médicos(as) del sector público por 10,000 habitantes	20,16%	21%	21%	100%	Dirección de Recursos Humanos
		Proporción de enfermeras(os) profesionales del sector público por 10,000 habitantes	6,51%	7.05%	7.05%	100%	Dirección de Recursos Humanos

		Razón de enfermeras certificadas por cada 100 médicos	0,31%	0.32%	0.32%	100%	Dirección de Recursos Humanos
		Odontólogos(as) profesionales por 10,000 habitantes	2,61%	2.75%	2.75%	100%	Dirección de Recursos Humanos
		Enfermeras(os) auxiliares del sector público por 10,000 habitantes	11,69%	12.16%	11.14%	92%	Dirección de Recursos Humanos
		Bioanalistas del sector público por 10,000 habitantes	2,90%	3.02%	2.94%	97%	Dirección de Recursos Humanos
		Farmacéuticos(as) del sector público por 10,000 habitantes	0,13%	0.16%	0.16%	100%	Dirección de Recursos Humanos
		Psicólogos(as) del sector público por 10,000 habitantes	0,82%	1.20%	1.00%	83%	Dirección de Recursos Humanos

		Razón de médicos por enfermeras profesionales	3,27%	3.30%	1.00%	30%	Dirección de Recursos Humanos
RE3.1 - Fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.1 Los usuarios de la Red Pública de Servicios de Salud acceden a servicios públicos oportunos, seguros y de calidad, mediante la implementación de procesos institucionales optimizados, el fortalecimiento de las capacidad resolutive, la interoperabilidad y uso efectivo de tecnologías de la información y comunicación, así como la modernización progresiva de la Red Pública.	Promedio del cumplimeinto de la higiene y ornato hospitalario	86.88% 2023	90%	65.53%	73%	Dirección Centros Hospitalarios
		Porcentaje de hospitales con estructura orgánica definida	86.88% 2023	90.00%	90%	100%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de hospitales con manuales de organización y funciones definidos	86.88% 2023	90%	81%	90%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Porcentaje de implementación del manual de cargos	S/D 2023	80.00%	74%	92%	Dirección Recursos Humanos
		Grado de Cumplimiento de Indicadores en el Sistema de Monitoreo de la Administración Publica (SISMAP Gestión Pública)	80% 2023	85%	77%	91%	Dirección Recursos Humanos

RE3.2 - Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	Índice de satisfacción de usuarios en los servicios que se brindan en la Red Pública del SNS	87% 2023	90%	87%	97%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal	63% 2023	80%	75%	94%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en parto	74% 2023	82%	75%	91%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto	80% 2023	85%	85%	100%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención al recién nacido	85% 2023	88%	88%	100%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Índice Global de Cumplimiento en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud	N/D 2023	80%	80%	100%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Tasa de mortalidad hospitalaria neta	3.69% 2023	4.00%	3%	86%	Dirección Centros Hospitalarios
RE3.3 - Cumplidos los indicadores de gestión pública institucional, garantizando disponibilidad oportuna de la información para la toma de decisiones.	3.3.1 Usuarios de los servicios de pasantía médica de ley acceden al servicio de forma más ágil y transparente mediante la implementación de tecnologías de información y simplificación de procesos.	Porcentaje cumplimiento Carta Compromiso	99% 2023	95%	95%	100%	Dirección Recursos Humanos/Dirección de Planificación
RE3.4 - Alcanzado un cumplimiento mínimo del 90% de las metas de planificación y ejecución presupuestaria, optimizando la asignación y uso de recursos.	3.4.1 Establecimientos de salud (EES) ejecutan su presupuesto de manera eficiente y transparente, garantizando la disponibilidad oportuna de recursos financieros para ofrecer servicios de calidad a la población.	Promedio de ejecución presupuestaria	60% 2023	85%	37%	43%	Dirección Financiera

		Índice de Control Interno	54% 2023	95.00%	50%	53%	Dirección Control y Fiscalización
RE3.5 - Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 Ciudadanos/as acceden al Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP)	Índice del Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP)	99.78% 2023	95%	95%	100%	Oficina de Acceso a la Información
RE3.6 - Registradas y procesadas en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	3.6.1 Hospitales reciben efficientización de la gestión de las compras y contrataciones	Promedio cumplimiento SISCOMPRA	69% 2023	78.00%	71%	91%	Dirección Administrativa
RE3.7 - Incrementando progresivamente el índice de uso de las TIC y Gobierno Digital en la Red Pública de Servicios de Salud	3.7.1 Población usuaria accede a servicios institucionales ágiles y eficientes mediante plataformas digitales integradas y soluciones tecnológicas implementadas en el marco de Gobierno Digital	Índice de Uso de las TIC e Implementación de Gobierno Digital (iTICge)	85.56% 2023	95.00%	82%	87%	Dirección Tecnología de la Información
RE3.8 - Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Población recibe atención en establecimientos de la Red Pública seguros y resilientes	Porcentaje de Cumplimiento Indicador NOBACI en SNS nivel central	66% 2023	90%	97%	100%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Índice de ocupación	52.71% 2023	90.00%	69%	76%	Dirección Centros Hospitalarios
		Razón de emergencias vs consultas	75.19% 2023	30.00%	30%	100%	Dirección Centros Hospitalarios

		Porcentaje de establecimientos de salud del PNA que han sometido su solicitud de habilitación habilitados	S/D 2023	30%	24%	80%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Porcentaje de establecimientos de salud del Nivel Especializado que han sometido su solicitud de habilitación habilitados	S/D 2023	90%	51%	57%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud
		Promedio de cumplimiento del plan de mantenimiento correctivo y preventivo de los hospitales SISMAP Salud	69% 2023	85%	49%	58%	Dirección Infraestructura y Equipos
RE3.9 - Instalaciones físicas remodeladas y equipadas conforme a estándares de centros de salud incrementando su capacidad resolutive.	3.9.1 Comunidades reciben establecimientos de salud de la Red Pública readecuados o recién construidos	Índice de Producción Sectorial	52.41% 2023	80%	20%	25%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Índice de Producción Institucional	82.39% 2023	91%	91%	100%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Porcentaje Cumplimiento Política Transversal de Género	N/D	90%	90%	100%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Porcentaje Cumplimiento Política Transversal de Cohesión Territorial	N/D	90%	30%	33%	Dirección Planificación y Desarrollo
		Porcentaje Cumplimiento Política Transversal de Sostenibilidad Ambiental	N/D	90%	21%	23%	Dirección de Comunicaciones
		Porcentaje Cumplimiento Política Transversal de Participación Social	N/D	90%	59%	66%	Oficina de Acceso a la Información

		Porcentaje Cumplimiento Política Transversal de Gestión Integral de Riesgos	N/D	90%	57%	63%	Dirección de Centros Hospitalarios
		Porcentaje Cumplimiento Política Transversal de Derechos Humanos	N/D	90%	22%	24%	Dirección de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

RE1.5 - Reducida la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 20% al año 2028, mediante la implementación de intervenciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la	1.5.2 Las víctimas de violencia de género e intrafamiliar reciben atención integral, oportuna y segura en los servicios de salud.	Porcentaje de víctimas de violencia de género e intrafamiliar que reciben atención integral en los servicios de salud.	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
RE1.5 - Reducida la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 69 años, en un 20% al año 2028, mediante la implementación de intervenciones integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los establecimientos de la Red Pública.	1.5.3 La población usuaria recibe servicios de salud mental integrales y oportunos, que promueven el bienestar psicológico, la prevención de trastornos y la atención a personas en crisis.	Porcentaje de Consultas de Salud Mental en la Red Pública	4%	50%	50%	25%	25%	50%	25%	25%	25%	25%	50%
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.1 Estudiantes reciben servicios de salud individual en el ámbito escolar y en la Red de Servicios de Salud	Número de estudiantes que reciben servicios de salud individual	37,240	15%	8%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14%
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.2 Mujeres en edad fértil de población prioritaria recibe acceso oportuno a servicios preventivos de salud a través de campañas y exámenes de detección de cáncer cervicouterino	Porcentaje de exámenes de detección de cáncer cervicouterino realizados	85%	52%	25%	N/A	N/A	100%	25%	N/A	N/A	N/A	100%
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.3 Hombres >40 años de población prioritaria recibe acceso oportuno a servicios preventivos de salud a través de campañas y exámenes de detección de cáncer de próstata	Porcentaje de exámenes de detección de cáncer de próstata realizados	85%	25%	46%	N/A	N/A	10%	46%	N/A	46%	N/A	N/A
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.4 Mujeres mayores de 40 años de población prioritaria reciben acceso oportuno a servicios preventivos a través de campañas y exámenes de detección de cáncer de mama	Porcentaje de exámenes de detección de cáncer de mama realizados	85%	9%	7%	N/A	N/A	2%	7%	N/A	7%	N/A	94%
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.5 La población usuaria recibe servicios odontológicos fortalecidos y de calidad mediante la ejecución de planes de mejora de la atención dental.	Incremento porcentual de los servicios odontológicos en los diferentes EES	25%	-4%	32%	-60%	12%	48%	4%	-24%	-20%	36%	-12%
RE1.6 - Incrementado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, aumentando el acceso a servicios preventivos de 2.23% de la población prioritaria en 2023 al 5.24% en 2028 en todas las regiones del país.	1.6.6 La población en riesgo y los pacientes con tuberculosis reciben diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno, garantizando prevención, control y reducción de la transmisión de la enfermedad.	Tasa de éxito en el tratamiento de la tuberculosis (% de casos registrados)	85%	80%	87%	79%	87%	81%	78%	84%	82%	85%	82%

[illegible]

		Al menos el 95 % de las personas que viven con el VIH están en tratamiento	95%	77%	77%	79%	73%	73%	79%	78%	74%	80%	74%
		Al menos el 95 % personas que viven con el VIH tienen una carga viral suprimida	95%	94%	94%	93%	94%	88%	88%	94%	93%	93%	94%
RE1.7 - Aumentada la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de la Red Pública de Servicios de Salud, incrementando el cumplimiento promedio de abastecimiento del 88% en 2023 al 93% en 2028 en todas las regiones del país.	1.7.1 Pacientes reciben medicamentos esenciales para el tratamiento adecuado y oportuno de sus condiciones de salud.	Porcentaje de disponibilidad de medicamentos trazadores en los EES por nivel de atención	85%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
RE1.8 - Superadas las deficiencias en la organización e implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) beneficiando a toda la población que utiliza los servicios de salud de la Red Pública, aumentando del 38% en 2023 al 50% en 2028 en todo el territorio nacional.	1.8.1 La población usuaria recibe atención continua y coordinada mediante la articulación efectiva de la red de salud.	Porcentaje de referencias válidas	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Porcentaje de contrareferencias efectivas	40%	13%	40%	13%	60%	0%	25%	10%	40%	8%	8%
		Incremento porcentual de los servicios diagnósticos en los diferentes EES	30%	40%	47%	43%	60%	73%	20%	60%	33%	50%	33%
RE1.9 - Fortalecida la implementación del Modelo de Atención en Salud beneficiando a la población usuaria del primer nivel de atención, incrementando la adscripción del 7% en 2023 al 80% en 2028, en todas las regiones del país.	1.9.1 Población prioritaria adscrita al Primer Nivel de Atención para recibir atención integral	Porcentaje de población adscrita al primer nivel de atención	30%	100%	3%	100%	100%	57%	100%	100%	40%	63%	80%
RE1.10 - Mejorada la distribución y presencia del Primer Nivel de Atención respecto a la sectorización, incrementando la presencia del Primer Nivel del 70% en 2023 al 71% en 2028 en todas las regiones del territorio nacional.	1.10.1 Población de zonas rurales y vulnerables recibe acceso mejorado a atención primaria de salud a través de una distribución más eficiente de recursos.	Porcentaje de CPN (intervenidos vs programados) puestos en funcionamiento	80%	48%	80%	34%	69%	63%	50%	95%	9%	38%	60%
		Proporción de consultas del SNS realizadas en el primer nivel de atención	40%	83%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	78%

		Cobertura de UNAP respecto a la sectorización vigente en población prioritaria	70%	83%	96%	86%	100%	69%	100%	97%	51%	87%	29%
RE1.11 - Fortalecida la continuidad en la atención de las puérperas y recién nacidos, aumentando la captación oportuna del 30% en 2023 al 50% en 2028 en el Primer Nivel de Atención.	1.11.1 Puérperas reciben atención continua y seguimiento postparto en el primer nivel de atención.	Porcentaje de puérperas que reciben seguimiento postparto	42%	36%	76%	62%	48%	86%	100%	86%	33%	21%	10%
RE1.11 - Fortalecida la continuidad en la atención de las puérperas y recién nacidos, aumentando la captación oportuna del 30% en 2023 al 50% en 2028 en el Primer Nivel de Atención.	1.11.2 Recién nacidos reciben atención continua y seguimiento postparto en el primer nivel de atención.	Porcentaje de recién nacidos que reciben seguimiento postparto	42%	62%	36%	50%	79%	86%	100%	83%	33%	21%	12%
RE2.1 - Reducida la escasez de recursos humanos de salud, aumentando un 12% en el 2028 la dotación de personal en establecimientos públicos del país.	2.1.1 Personal de salud recibe programas de capacitación continua sobre mejores prácticas y actualizaciones en atención médica.	Porcentaje de ejecución de los programas de capacitación del personal de salud	75%	70%	56%	47%	96%	76%	54%	71%	76%	65%	71%
	2.1.2 Personal de salud recibe programas de capacitación continua sobre gestión administrativa y sanitaria	Porcentaje de ejecución de los programas de capacitación del personal de salud	75%	70%	56%	47%	96%	76%	54%	71%	76%	65%	71%
RE3.1 - Fortalecida la capacidad institucional para aumentar el acceso a servicios públicos de calidad mediante la optimización de procesos, empoderamiento del talento humano, articulación efectiva, incorporación de tecnologías de la información y comunicación, modernización de la infraestructura física y equipamiento adecuado.	3.1.1 Los usuarios de la Red Pública de Servicios de Salud acceden a servicios públicos oportunos, seguros y de calidad, mediante la implementación de procesos institucionales optimizados, el fortalecimiento de las capacidad resolutive, la interoperabilidad y uso efectivo de tecnologías de la información y comunicación, así como la modernización progresiva de la Red Pública.	Promedio del cumplimiento de la higiene y ornato hospitalario	90%	85%	73%	75%	79%	78%	81%	50%	51%	88%	0%
		Porcentaje de hospitales con estructura orgánica definida	90%	93%	100%	95%	100%	97%	86%	100%	100%	98%	100%
		Porcentaje de hospitales con manuales de organización y funciones definidos	90%	93%	100%	94%	100%	97%	86%	100%	100%	98%	100%
		Grado de cumplimiento de los indicadores del Sistema de Monitoreo de la Administración Salud (SISMAP Salud)	75%	88%	88%	81%	100%	87%	76%	91%	77%	67%	97%

RE3.2 - Incrementada la satisfacción de usuarios y la calidad percibida de los servicios públicos	3.2.1 Personas usuarias de los servicios públicos reciben acceso oportuno y eficiente a servicios públicos de calidad	Índice de satisfacción de usuarios en los servicios que se brindan en la Red Pública del SNS	90%	98%	94%	94%	98%	94%	92%	99%	97%	90%	99%
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal	80%	96%	N/A	N/A	N/A	80%	N/A	94%	N/A	N/A	94%
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en parto	82%	100%	N/A	N/A	N/A	89%	N/A	96%	N/A	N/A	87%
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto	85%	100%	N/A	N/A	N/A	81%	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención al recién nacido	88%	100%	N/A	N/A	N/A	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
		Índice Global de Cumplimiento en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas de Salud	80%	100%	N/A	N/A	N/A	93%	N/A	100%	N/A	N/A	100%
		Tasa de mortalidad hospitalaria neta	4%	100%	100%	100%	76%	46%	73%	100%	100%	100%	100%
RE3.3 - Cumplidos los indicadores de gestión pública institucional, garantizando disponibilidad oportuna de la información para la toma de decisiones.	3.3.1 Usuarios de los servicios de pasantía médica de ley acceden al servicio de forma más ágil y transparente mediante la implementación de tecnologías de información y simplificación de procesos.	Porcentaje cumplimiento Carta Compromiso	95%	55%	58%	20%	66%	33%	45%	71%	0%	24%	69%
RE3.4 - Alcanzado un cumplimiento mínimo del 90% de las metas de planificación y ejecución presupuestaria, optimizando la asignación y uso de recursos.	3.4.1 Establecimientos de salud (EES) ejecutan su presupuesto de manera eficiente y transparente, garantizando la disponibilidad oportuna de recursos financieros para ofrecer servicios de calidad a la población.	Promedio de ejecución presupuestaria	85%	66%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Índice de Control Interno	95%	59%	53%	44%	49%	58%	50%	53%	49%	39%	70%

RE3.5 - Atendidas las solicitudes de información recibidas en los plazos establecidos, con reportes de cumplimiento mensual y mecanismos de retroalimentación al usuario.	3.5.1 Ciudadanos/as acceden al Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP)	Índice del Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP)	95%		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
RE3.6 - Registradas y procesadas en el Sistema Electrónico de Compras Públicas las adquisiciones y contrataciones institucionales y de la Red Pública.	3.6.1 Hospitales reciben eficientización de la gestión de las compras y contrataciones	Promedio cumplimiento SISCOMPRA	78%	79%	100%	91%	95%	95%	100%	91%	88%	88%	85%
RE3.7 - Incrementando progresivamente el índice de uso de las TIC y Gobierno Digital en la Red Pública de Servicios de Salud	3.7.1 Población usuaria accede a servicios institucionales ágiles y eficientes mediante plataformas digitales integradas y soluciones tecnológicas implementadas en el marco de Gobierno Digital	Índice de Uso de las TIC e Implementación de Gobierno Digital (iTICge)	95%	10%	11%	1%	12%	14%	7%	8%	24%	N/A	1%
RE3.8 - Implementados y operativos los controles internos definidos por las NOBACI, con revisiones de cumplimiento semestrales y planes de mejora continua.	3.8.1 Población recibe atención en establecimientos de la Red Pública seguros y resilientes	Porcentaje de EES que implementan planes de gestión de riesgos	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Índice de ocupación	90%	76%	68%	45%	43%	68%	36%	54%	34%	44%	65%
		Razón de emergencias vs consultas	90%	48%	83%	100%	33%	95%	100%	69%	100%	81%	48%
		Porcentaje de establecimientos de salud del PNA que han sometido su solicitud de habilitación habilitados	30%	67%	83%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	43%
		Porcentaje de establecimientos de salud del Nivel Especializado que han sometido su solicitud de habilitación habilitados	80%	56%	100%	18%	63%	63%	31%	41%	31%	48%	93%
		Promedio de cumplimiento del plan de mantenimiento correctivo y preventivo de los hospitales SISMAP Salud	85%	68%	56%	30%	82%	54%	53%	54%	61%	56%	61%
				66%	66%	62%	74%	72%	66%	75%	63%	62%	67%