



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

## 4to. Informe del SISMAP Salud Octubre– Diciembre 2022



**SISMAP** | Sistema de Monitoreo  
SECTOR SALUD | de la Administración  
Pública para Sector Salud

**DIRECCION DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**  
Viceministerio de Evaluación del Desempeño Institucional

**INFORME SISMAP SALUD**

El SISMAP Salud está orientado a monitorear la gestión de los Centros Hospitalarios, a través Indicadores Básicos de Organización y Gestión (IBOG) clasificados en cuatro (4) bloques relacionados con los subsistemas de Gestión de Recursos Humanos, Calidad y Fortalecimiento Institucional, Gestión Administrativa y de la Información, Gestión Clínica y Satisfacción de los Usuarios, las cuales están desplegadas en Sub-Indicadores Vinculados (SIV).

La Dirección de Evaluación de la Gestión Institucional, responsable a lo interno del MAP de la gestión operativa del SISMAP Salud, y de elaborar estos informes basados en cortes periódicos que reflejan el comportamiento de los Centros Hospitalarios, tanto a nivel del ranking general como en cada uno de los indicadores y subindicadores; así como, la tendencia de los datos entre períodos, lo que permite implementar acciones para impulsar mejoras y motivar un mayor compromiso de los Centros Hospitalarios en seguir avanzando.

El presente informe fue elaborado con datos registrados al treinta y uno (30) de septiembre de 2022, un total de veinte (50) Centros Hospitalarios que integran el ranking, basado en el cumplimiento de los cuatro (04) Indicadores Básicos de Organización y Gestión (IBOG) desplegados en treinta (30) subindicadores.

Los niveles de avances en cada uno de los indicadores aparecen en los cuadros siguientes:

**Situación de avance general**  
**Octubre - Diciembre 2022**

Los cincuenta (50) hospitales de diferentes que integran el Sistema están clasificados por categorías monitoreados, mostrando algunos resultados del porcentaje en conjunto que han logrado alcanzar en cada uno de los niveles, reflejando un Avance Significativos de un 30 %.

Nivel de Avance General	No. Centro Hospitalario por nivel	Porcentaje
<b>Objetivo Logrado (80-100)</b>	0	0.00%
<b>Avance Significativo (60-79)</b>	15	30.00%
<b>Ningún o Poco Avance (0-59)</b>	35	70.00%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.00%</b>

**DIRECCION DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**  
**Viceministerio de Evaluación del Desempeño Institucional**

**Avances Mostrados por Indicador**  
**Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022**

INDICADORES	Objetivo Logrado (80-100)		Avance Significativo (60-79)		Ningún o Poco Avance (0-59)		No Aplica Indicador	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>IBOG 01: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS,</b>	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
01.1 Autodiagnóstico CAF	34	68%	0	0%	16	32%	0	0%
01.2 Plan de Mejora Modelo CAF.	11	22%	11	22%	28	56%	0	0%
01.3 Plan de Capacitación	19	38%	6	12%	25	50%	0	0%
01.4 Estructura Organizativa y Manual de Funciones	39	78%	6	12%	5	10%	0	0%
01.5 Gestión de Acuerdos de Desempeño	13	26%	4	8%	33	66%	0	0%
01.6 Evaluación del Desempeño	13	26%	3	6%	34	68%	0	0%
<b>IBOG 02: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE LA</b>	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
02.01 Porcentaje de cumplimiento del POA	28	56%	13	26%	9	18%	0	0%
02.02 Control de almacenamiento e inventarios de medicamentos e	32	64%	4	8%	14	28%	0	0%
02.03 Plan y Comité Definido para Gestión de Riesgos y Planes de	35	70%	9	18%	6	12%	0	0%
02.04 Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de	20	40%	15	30%	15	30%	0	0%
02.05 Porcentaje de Incremento Facturación	17	34%	1	2%	32	64%	0	0%
02.06 Porcentaje Desempeño Vigilancia Epidemiológica	47	94%	3	6%	0	0%	0	0%
02.07 Porcentaje Disminución deuda.	10	20%	1	2%	39	78%	0	0%
02.08 Porcentaje de objeción glosas médicas y administrativas	24	48%	10	20%	16	32%	0	0%
02.09 Porcentaje promedio de cumplimiento SISCOMPRA	13	26%	10	20%	27	54%	0	0%
02.10 Porcentaje de ejecución presupuestaria.	17	34%	26	52%	7	14%	0	0%
02.11 Porcentaje de eficientización de la nómina (cantidad de colaboradores).	17	34%	6	12%	27	54%	0	0%
02.12 Porcentaje de eficientización de la nómina (monto económico)	5	10%	9	18%	36	72%	0	0%
<b>IBOG 03. GESTIÓN CLÍNICA</b>	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
03.01 Días promedio de estadía	33	66%	5	10%	12	24%	0	0%
03.02 Producción de Servicios de Salud: Consultas	16	32%	10	20%	24	48%	0	0%
03.03 Producción de Servicios de Salud: Hospitalizaciones	12	24%	4	8%	34	68%	0	0%
03.04 Producción de Servicios de Salud: Emergencias Atendidas	18	36%	3	6%	29	58%	0	0%
03.05 Producción de Servicios de Salud: Razón Emergencias Médicas vs Consultas Ambulatorias	17	34%	4	8%	29	58%	0	0%
03.06 Producción de Servicios de Salud: Cirugías	14	28%	6	12%	30	60%	0	0%
03.07 Producción de Servicios de Salud: Servicios Diagnósticos (Laboratorio e Imágenes)	14	28%	9	18%	27	54%	0	0%
03.08 Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios	50	100%	0	0%	0	0%	0	0%
03.09 Índice Ocupación Camas	25	50%	10	20%	15	30%	0	0%
03.10 Tasa Neta de Mortalidad Hospitalaria	35	70%	5	10%	10	20%	0	0%
<b>IBOG 04. SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.</b>	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
04.01 Carta Compromiso al Ciudadano	21	42%	8	16%	21	42%	0	0%
04.02 Índice de Satisfacción de Usuarios	42	84%	3	6%	5	10%	0	0%

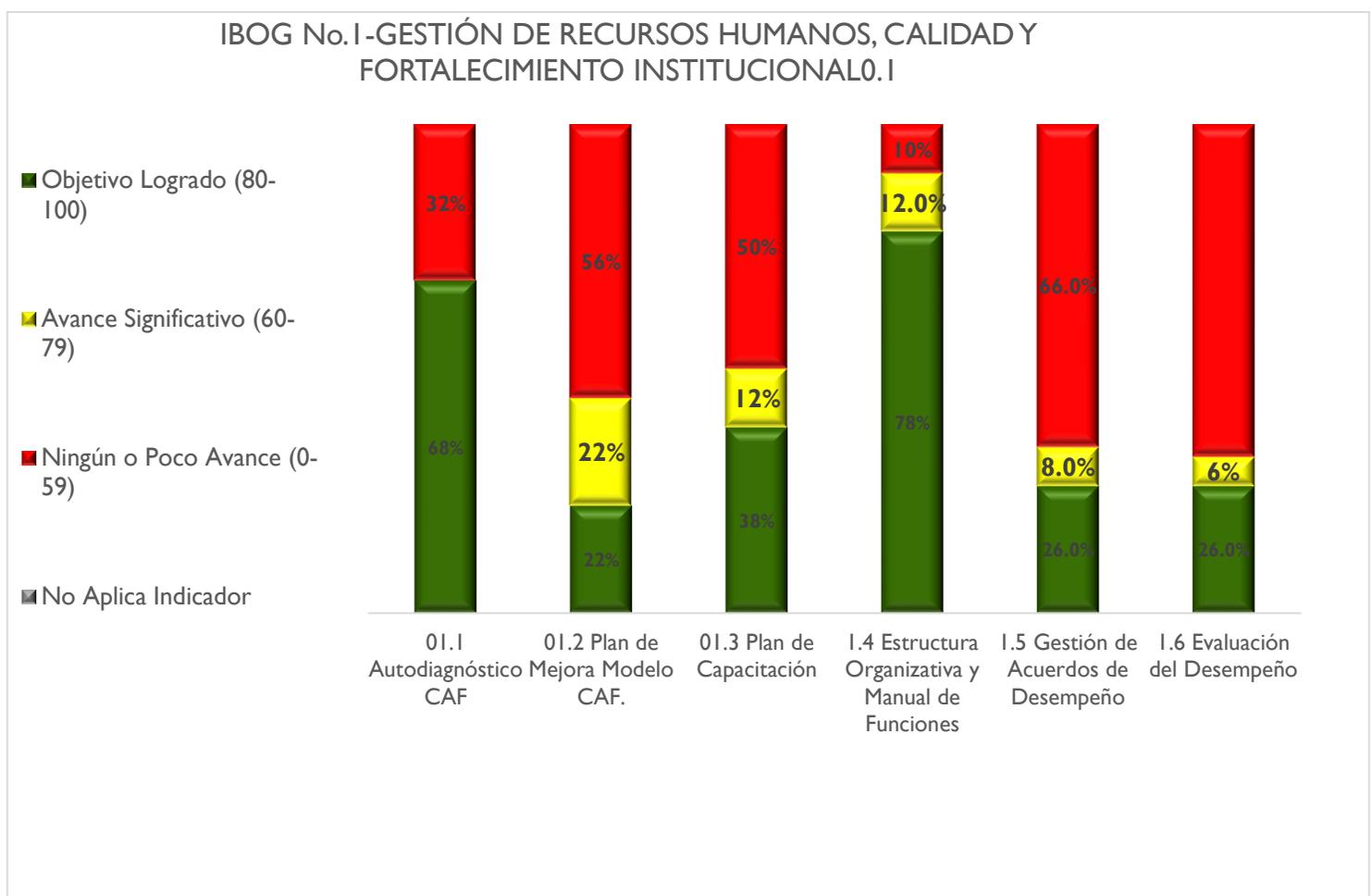
**DIRECCION DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**  
Viceministerio de Evaluación del Desempeño Institucional

**RESUMEN DE RESULTADOS POR INDICADOR:**

En el indicador 01. **Gestión de Recursos Humanos, Calidad y Fortalecimiento Institucional:** El sub-indicador que muestra mayor avance respecto al Objetivo Logrado es el 1.4 Estructura Organizativa y Manual de Funciones con 78 %, seguido por el 01.1 Autodiagnóstico CAF con un 68% de Centros Hospitalarios y 1.3 Plan de Capacitación con un 38% el nivel Objetivo logrado.

Los demás sub-indicadores tienen un acumulado dentro del Objetivo Logrado por debajo de 26% como se puede apreciar en el *Gráfico 1*.

**Gráfico 1.** Resultado de IBOG No.1 Gestión de Recursos Humanos, Calidad y Fortalecimiento Institucional

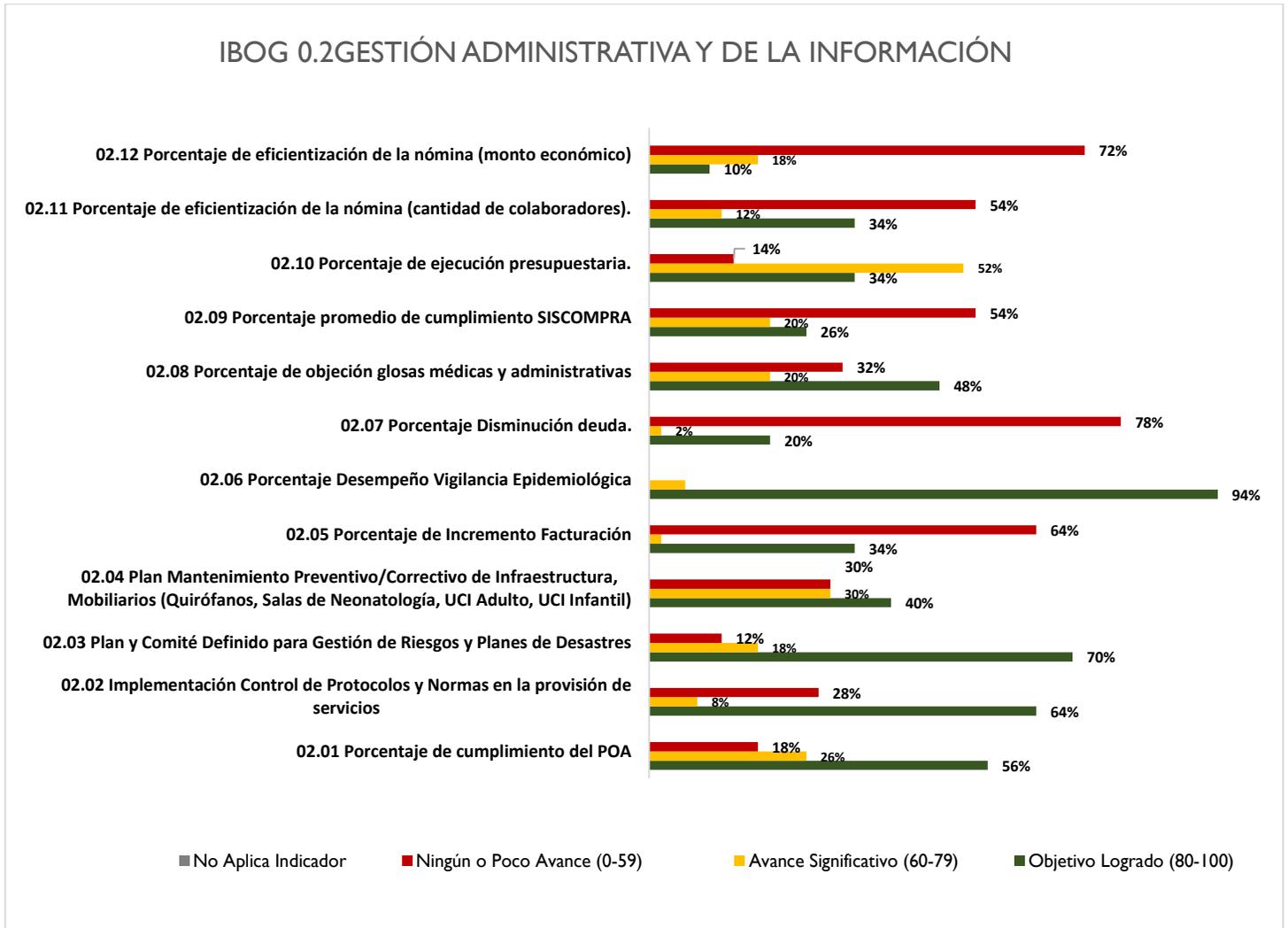


En el Indicador 02. **Gestión Administrativa y de la Información:** El sub-indicador 02.06 Porcentaje Desempeño Vigilancia Epidemiológica obtuvo el mayor alcance en Objetivo logrado acumulando el máximo 94 %, seguido por los sub-indicadores 02.03 Plan y Comité Definido para Gestión de Riesgos y Planes de Desastres y 02.02 Control de almacenamiento e inventarios de medicamentos e insumos alcanzando un 70% y 67% respectivamente.

Los demás indicadores tienen un acumulado dentro del objetivo logrado por debajo del 40% excepto el 02.01 Porcentaje de cumplimiento del POA y 02.08 Porcentaje de objeción glosas médicas y administrativas que acumularon 56 y 48 % respectivamente como se puede apreciar en el *Grafico 2*.

**DIRECCION DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**  
Viceministerio de Evaluación del Desempeño Institucional

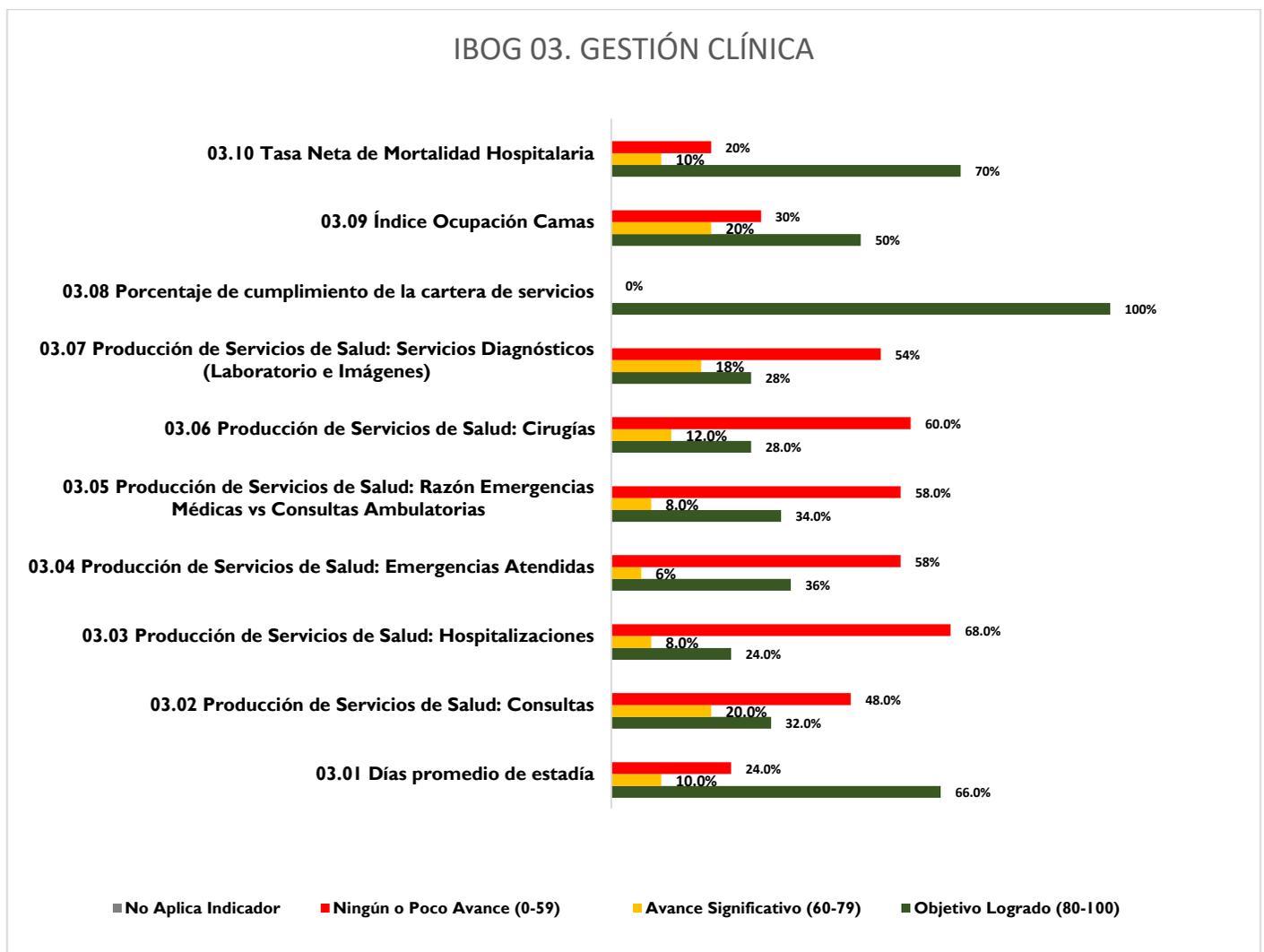
**Gráfico 2.** Resultado de IBOG No. 2 Gestión Administrativa y de la Información.



**DIRECCION DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**  
Viceministerio de Evaluación del Desempeño Institucional

En el Indicador 03. **Gestión Clínica**: los sub-indicadores que mostraron más avance en Objetivo Logrado alcanzando fueron el 03.08 Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios con un 100 % este seguido del 03.10 Tasa Neta de Mortalidad Hospitalaria: Consultas con un 70 % los demás sub-indicadores se evidencia que tienen un acumulado dentro del objetivo logrado por debajo de 66% como se puede apreciar en el *Gráfico 3*.

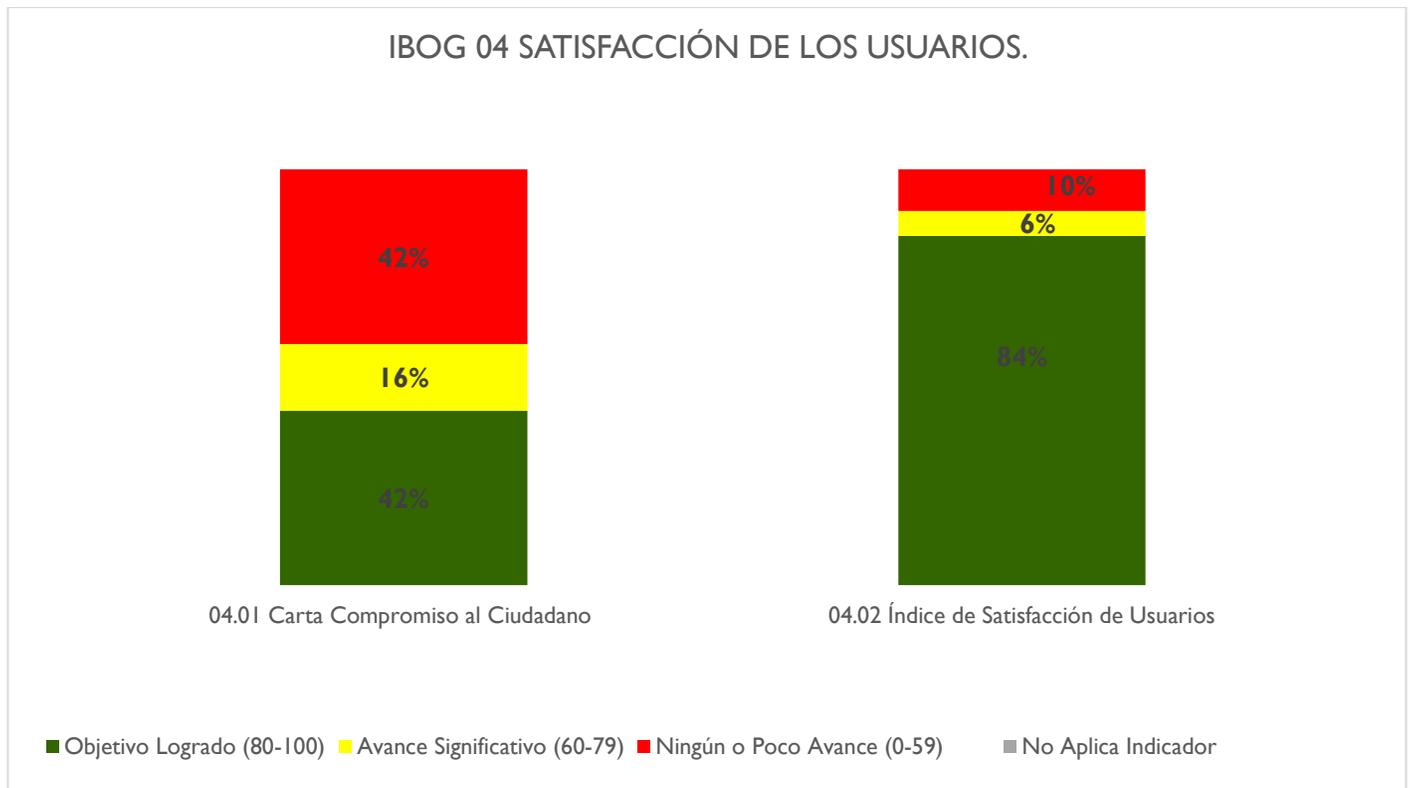
**Gráfico 3.** Resultado de IBOG 03 Gestión Clínica



**DIRECCION DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**  
Viceministerio de Evaluación del Desempeño Institucional

En el Indicador 04. **Satisfacción de los Usuarios**: el mayor nivel de avance lo logró el subindicador 04.02 Índice de Satisfacción de Usuarios con un 84%, y en El 04.01 Carta de Compromiso con 42% presentando avance respecto al de los Centros Hospitalarios presentaban Objetivo Logrado.

**Gráfico 4.** Resultado de IBOG 04 Satisfacción de los Usuarios



**Conclusiones.**

En este informe se muestran los resultados y avances mostrados son producto de los esfuerzos realizados por las autoridades y equipos de trabajo, así como también, producto de las estrategias de gestión y de acompañamiento por parte de las Direcciones del Ministerio y del Servicios Nacional de Salud, el acompañamiento técnico y la colaboración, motivación y generación de confianza para impulsar la mejora continua en la gestión.

En este período del 4to. Trimestre 2022, se muestran resultados de los cincuenta (50) Centros Hospitalario, un 30.00% muestran un Avance Significativo y cincuenta y setenta (70) en Ningún o Poco Avance.

**Recomendaciones.**

- Seguir impulsando el desarrollo en los centros Hospitalarios con menor desarrollo, en los niveles de Poco Avance o ninguno.
- Este informe sirva a las Direcciones a los Órganos rectores para realizar alguna estrategia de asesoría y acompañamiento.
- Implementar un plan de comunicación para difundir los avances, éxitos y conectar a los autoridades, funcionarios y ciudadanos con la herramienta.
- Utilizar estas informaciones para seguir incluyendo mejoras al sistema y seguir generando mejora continua y apoyo a los Entes y Órganos que forman parte del sistema.