



Evaluación Resultados POA 2023

Informe SNS
Trimestre 4-2023

Contenido



1

Dirección Central SNS

2

**Servicios Regionales
de Salud y Hospitales**

3

Evaluación POA 2023



El camino que hemos recorrido juntos

"El trabajo en equipo es la capacidad de trabajar juntos hacia una visión común. La capacidad de dirigir los logros individuales hacia los objetivos de la organización. Es el combustible que permite que la gente normal logre resultados poco comunes. –Andrew Carnegie".

Introducción

El Plan Operativo Anual (POA) 2023 constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público y el Plan de Gobierno 2020-2024. Contiene los objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades que se impulsaron al finalizar el año 2023, vinculado con el presupuesto institucional, a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos.

Por lo que evaluar periódica y sistemáticamente los progresos del POA es una tarea que garantizará que las autoridades, puedan disponer de informaciones que le faciliten la toma de decisiones de forma pertinente y oportuna.

El monitoreo es el acompañamiento sistemático y periódico de la ejecución de una actividad o proceso para verificar el avance hacia la ejecución de una meta. La evaluación en cambio, es el proceso sistémico y objetivo que verifica la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes; a la luz de sus objetivos, en cada una de las dimensiones de ejecución y obtención de resultados.

Este documento describe la aplicación de las acciones contenidas en el Plan de Monitoreo y Evaluación (PME) sobre la ejecución Plan Operativo Anual (POA) de la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud y los Servicios Regionales de Salud.

El Sistema de Monitoreo tiene como objetivo acompañar el comportamiento del proceso de ejecución en relación a:

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



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Dirección Central SNS



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Oportunidad de Reporte

Direcciones DCSNS	A tiempo	Fuera de tiempo	No reportó
Dirección de Planificación y Desarrollo	x		
Dirección Servicios de Atención Emergencias Extrahospitalarias			x
Dirección Materno, Infantil y Adolescente	x		
Dirección Asistencia a la Red de Servicios	x		
Dirección Odontología	x		
Dirección de Medicamentos e Insumos	x		
Dirección de Gestión de la Información	x		
Dirección de Tecnología de la Información	x		
Dirección de Comunicaciones	x		
Dirección Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud	x		
Dirección Enfermería	x		
Oficina de Acceso a la Información	x		
Dirección Control y Fiscalización		x	
Dirección Administrativa	x		
Dirección Infraestructura y Equipos		x	
Dirección Financiera			x
Dirección Jurídica	x		
Dirección de Recursos Humanos	x		
Departamento de Seguridad Física	x		
Dirección Centros Hospitalarios			x
Dirección Primer Nivel	x		
Dirección de Laboratorio Clínico e Imágenes	x		

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2023



96 Productos Terminales e Intermedios

**754 Actividades Programables y
Presupuestables**

4,369 acciones programáticas

Prioridades Directivas 2023



Estrategia de Atención
Primaria en Salud



Mejora de la Salud
Materna y Neonatal



Sistema Emergencias
Médicas



Humanización y Calidad
de la Atención



Desarrollo del
Talento Humano



Veeduría Social



Control y Prevención de
Enfermedades No Transmisibles



Automatización de la
Gestión Institucional



Desarrollo e inversión de la Red
de Servicios Públicos de Salud



Reforma de los Servicios de
Laboratorios Clínicos e Imágenes

Resultados por Área

Dirección Central SNS

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección de Control y Fiscalización

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCF	97%	88%	88%
Promedio general	97%	88%	88%

Hallazgos

1. Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
2. Una actividad no validada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
3. Ejecución de tres actividad no programada asociadas a productos y resultados.

Recomendaciones

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



Audit

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Jurídica

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
LIT	100%	100%	100%
DCJ	80%	80%	80%
EDL	100%	100%	100%
Promedio general	93%	93%	93%

Hallazgos

1. LIT: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo una actividad reprogramada.
2. DCJ: Dos actividades programadas al trimestre en evaluación. Siendo una actividad fraccionada, otra actividad reprogramada con su debido sustento.
3. EDL: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, ejecutadas acorde 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 2023

Oficina Acceso a la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
OAI	98%	95%	95%
Promedio general	98%	95%	95%

Hallazgos

1. Seis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad reprogramada con su debido sustento.
2. Tres actividades fraccionadas, afectando la meta y 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

Plan Operativo Anual 2023

Dirección de Comunicaciones

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCE	43%	43%	43%
DII	19%	14%	14%
DCD	54%	54%	54%
PRP	78%	78%	78%
Promedio general	49%	47%	47%

Hallazgos

- 1.DCE: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo invalidadas cuatro actividades afectando el indicador de eficacia.
- 2.DII: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas dos actividades afectando los indicadores efectividad y eficacia. Cinco actividades invalidadas por carencia de los sustentos correspondientes.
- 3.DCD: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, siendo fraccionadas dos actividades afectado el indicador de eficacia. Una actividad sin soportes de ejecución.
- 4.PRP: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.

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 2023

Dirección Planificación y Desarrollo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DDI	100%	100%	100%
FME	100%	100%	100%
DCG	100%	100%	95%
COP	96%	96%	96%
DPI	100%	100%	100%
Promedio general	99%	99%	99%

Hallazgos

1. DDI: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. FME: Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
3. DCG: Dieciséis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
4. COP: Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
5. DPI: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutada acorde 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 2023

Dirección Recursos Humanos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
EDC	97%	92%	92%
DPM	100%	100%	100%
DRH	90%	90%	90%
OTC	100%	100%	100%
RSP	37%	39%	39%
RLS	76.6%	77%	77%
Promedio general	83%	83%	83%

Hallazgos

1. EDC: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramadas tres actividades y una fraccionada.
2. DPM: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una actividad.
3. DRH: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada y otra reprogramada.
4. OTC: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde la programación.
5. RLS: Diez actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas cinco actividades, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
6. RSP: Ocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una actividad, tres actividades fraccionadas afectando los indicadores de efectividad y eficacia y 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.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Servicios de Atención Emergencias Extrahospitalarias

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
CER	0%	0%	0%
GEE	0%	0%	0%
GRD	0%	0%	0%
DAEH	0%	0%	0%
DAF-DAEH	0%	0%	0%
DPD-DAEH	0%	0%	0%
JUR-DAEH	0%	0%	0%
TIC-DAEH	0%	0%	0%
DRH-DAEH	0%	0%	0%
Promedio general	0%	0%	0%

Hallazgos

1. Treinta actividades programadas al trimestre objeto de evaluación, sin presentación ni carga de los sustentos durante el monitoreo del T4-2023.

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 2023

Dirección Financiera

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DFI	48%	44%	44%
Promedio general	48%	44%	44%

Hallazgos

1. Diez actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas seis actividades.
2. Tres actividades no validadas 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

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Administrativa

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ADM	89%	92%	92%
DAF	97%	97%	97%
DAC	100%	100%	100%
DCC	91%	91%	91%
DAS	90%	90%	90%
DSG	95%	95%	95%
Promedio general	94%	94%	94%

Hallazgos

1. ADM: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
2. DAF: Tres actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
3. DAC: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
4. DAS: Una actividad programada al trimestre objeto de evaluación en combinación con DAF.
5. DCC: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada.
6. DSG: Una actividad programada al trimestre objeto de evaluación, ejecutada acorde 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 2023

Dirección Infraestructura y Equipos

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

Hallazgos

1. Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Dos actividad reprogramada con su 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 Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Tecnología de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DTI	100%	100%	100%
TIC	67%	83%	83%
Promedio general	84%	92%	92%

Hallazgos

1. TIC: Doce actividades programadas en el trimestre objeto de evaluación. Dos actividad no validadas carentes de los debidos sustento.
2. DTI: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una actividad.

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 2023

Dirección Gestión de la Información

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

Hallazgos

1. Diez actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Una actividad reprogramada con su 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.

25,423 Pageviews

3,32 Pageviews

Traffic Source Overview



Visitors Overview



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Centros Hospitalarios

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCH	87%	94%	94%
OEC	96.25%	95%	86%
Promedio general	92%	95%	90%

Hallazgos

1. DCH: Veintinueve actividades programadas al trimestre de evaluación. Siendo reprogramada ocho actividades con sustentos correspondientes. Una actividad no validada, afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
2. OEC: Trece actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Tres actividades fraccionadas, afectando el indicador de eficacia, otra afectando ambos indicadores. Una actividad reprograma.

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 2023

Dirección Primer Nivel

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

Hallazgos

1. Veintinueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramadas cinco actividades con los soportes correspondientes.
2. Ejecución de diez actividades no programadas asociadas a productos y resultados.

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 2023

Dirección Materno, Infantil y Adolescente

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DAI	100%	100%	100%
DMN	95%	98%	98%
SAA	100%	100%	100%
Promedio general	99%	100%	100%

Hallazgos

1. DAI: Catorce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. DMN: Dieciséis actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas dos actividad.
3. SAA: Once actividades programadas al trimestre. Siendo ejecutadas acorde la programación.
4. MIA: Tres actividades programadas al trimestre. Siendo 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 2023

Dirección Enfermería

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ENF	92%	85%	85%
Promedio general	92%	85%	85%

Hallazgos

1. Cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Dos 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 Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Asistencia a la Red

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGC	97%	99%	99%
DSM	97%	96%	96%
OEG	67%	75%	75%
DAR	100%	100%	100%
Promedio general	90%	93%	93%

Hallazgos

1. DGC: Treinta y cinco actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
2. DSM: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
3. OEG: Nueve actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionada una actividad.
4. DAR: Dos actividades programadas en el trimestre objeto de evaluación. Siendo reprogramada una con los soportes correspondientes.

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 2023

Dirección Medicamentos e Insumos

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

Hallazgos

1. Veintidós actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Dos actividades reprogramadas con su 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 Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Odontología

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
ODO	89%	83%	83%
Promedio general	89%	83%	83%

Hallazgos

1. Once actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Una actividad fraccionada y otra no validada.
2. Una actividad reprogramada con su 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 Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Laboratorio Clínico e Imágenes

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

Hallazgos

1. Veintiocho actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutadas acorde a lo programado.
2. Una actividad reprogramada con su 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 Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dirección Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
MCS	100%	100%	100%
DAU	99%	81%	81%
PCR	100%	100%	100%
DHH	100%	100%	100%
DGSCC	100%	100%	100%
Promedio general	100%	96%	96%

Hallazgos

1. DGCSS: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo ejecutada acorde lo programado.
2. MCS: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
3. DAU: Siete actividades programadas al trimestre objeto de evaluación. Siendo fraccionadas tres actividades, una actividad reprogramada.
4. PCR: Cuatro actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
5. DHH: Dos actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.

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 2023

Departamento Seguridad Física

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DSF	93%	98%	98%
Promedio general	93%	98%	98%

Hallazgos

1. Doce actividades programadas al trimestre objeto de evaluación.
2. Dos actividades fraccionadas afectando los indicadores de efectividad y eficacia.
3. Dos actividad reprogramada con su 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.

Resultado General

Dirección Central SNS



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2023

Dependencia	% Cumplimiento Individual	% Indicador Efectividad	% Indicador Eficacia
DCSNS	86%	85%	85%
% Cumplimiento	86%	85%	85%

El avance de cumplimiento de programación de las direcciones que componen la Dirección Central del SNS es de un **86%**.

Servicios Regionales de Salud



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Oportunidad de Reporte

Servicio Regional de Salud	A tiempo	Fuera de tiempo	No reportó
Metropolitano	X		
Valdesia	X		
Norcentral	X		
Nordeste	X		
Enriquillo	X		
Este	X		
El Valle	X		
Cibao Occidental	X		
Cibao Central	X		

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Abastecimiento y Medicamentos	88%	94%	94%
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Administrativo/Financiero	97%	96%	96%
Calidad de los Servicios	100%	100%	100%
Calidad de la Gestión	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	97%	97%	97%
Enfermería	100%	100%	100%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipos	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	100%	100%	100%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	100%	100%	100%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Tecnología de la Información	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Comunicaciones	0%	0%	0%

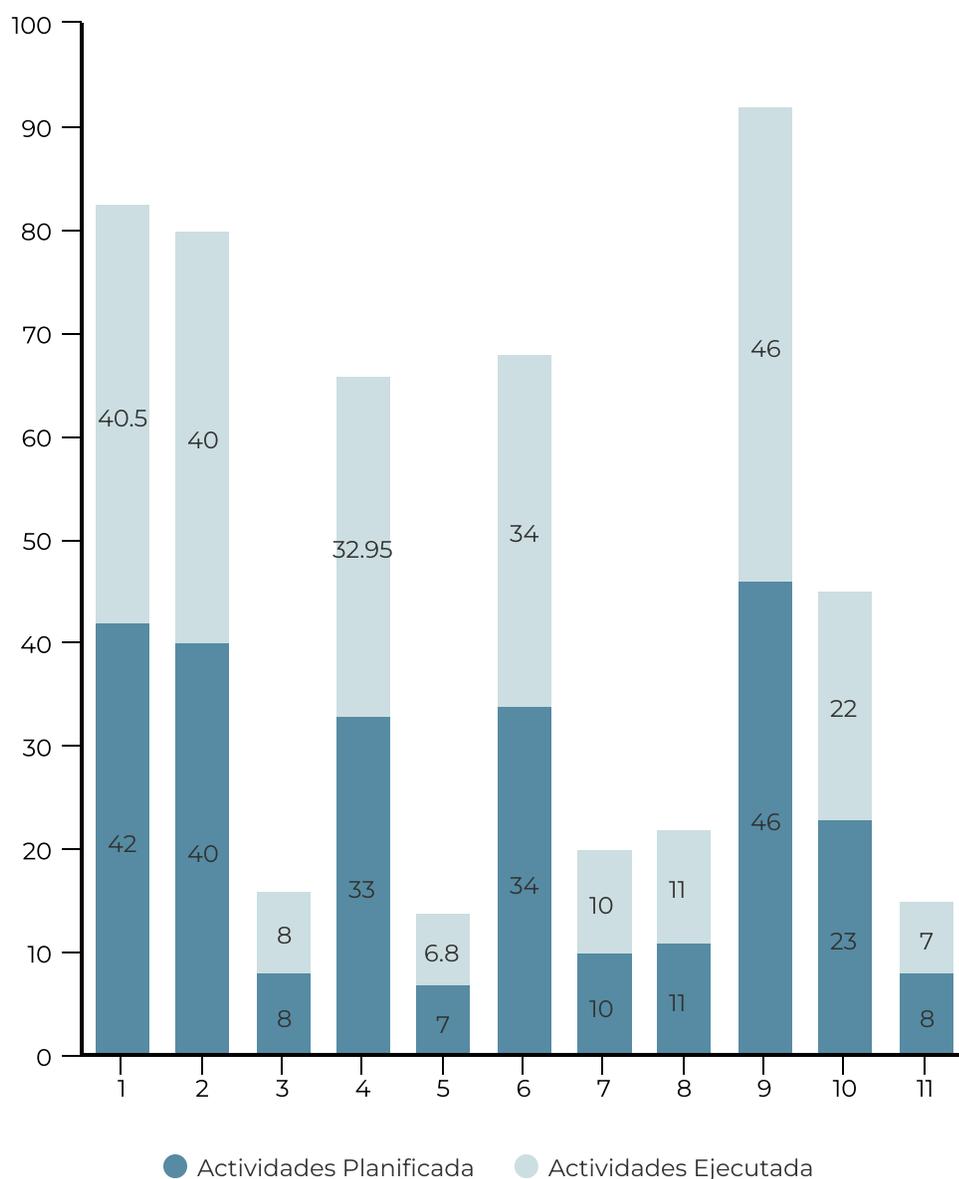


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Metropolitano

El avance individual del SRS es de un **95%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **88%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Metropolitano	Distrito Nacional	95%	95%	95%
H. Dr. Robert Reid Cabral	Distrito Nacional	87%	83%	83%
H. P. Dr. Francisco E. Moscoso Puello	Distrito Nacional	84%	78%	78%
H. Maternidad Nuestra Sra. de La Altagracia	Distrito Nacional	97%	97%	97%
H. San Lorenzo de Los Mina, Materno Infantil	Santo Domingo Este	99%	100%	100%
H. Traumatológico Dr. Ney Arias Lora	Santo Domingo Norte	98%	98%	98%
H. Materno Dr. Reynaldo Almánzar	Santo Domingo Norte	100%	100%	99%
H. Traumatológico Darío Contreras	Santo Domingo Este	87%	87%	87%
H. Pediátrico Dr. Hugo Mendoza	Santo Domingo Norte	86%	84%	84%
H. Dra. Evangelina Rodríguez Perozo	Distrito Nacional	98%	98%	98%
H. P. Dr. Ángel Contreras	Monte Plata	77%	72%	73%
H. R. Dr. Marcelino Vélez Santana	Santo Domingo Oeste	89%	86%	86%
H. Municipal Dr. Vinicio Calventi	Santo Domingo Oeste	88%	88%	88%
CECANOT	Distrito Nacional	86%	88%	88%
INCART	Distrito Nacional	88%	84%	84%
Centro de Gastroenterología	Distrito Nacional	98%	96%	96%
H. M. Dr. Francisco Vicente Castro	Boca Chica	83%	79%	79%
H. M. Engombe	Santo Domingo Oeste	91%	90%	90%
H. M. Ciudad Juan Bosch	Santo Domingo Este	94%	92%	92%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
H. M. Santo Socorro	Distrito Nacional	51%	39%	39%
H. M. El Almirante	Santo Domingo Este	94%	94%	94%
H. M. Salvador B. Gautier	Distrito Nacional	88%	87%	87%
H. M. Rodolfo De La Cruz Lora	Pedro Brand	61%	56%	56%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Valdesia

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios	100%	100%	100%
Administrativo y Financiero	85%	83%	83%
Centros Hospitalarios	78%	82%	82%
Abastecimiento y Medicamentos	87%	88%	88%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	94%	91%	91%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	95%	96%	96%
Recursos Humanos	95%	98%	94%
Enfermería	90%	90%	90%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Gestión Clínica	99%	99%	99%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	88%	88%	88%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	95%	90%	90%
Tecnología	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Género	84%	71%	71%
Calidad en la Gestión	83%	84%	84%
Comunicaciones	100%	100%	100%



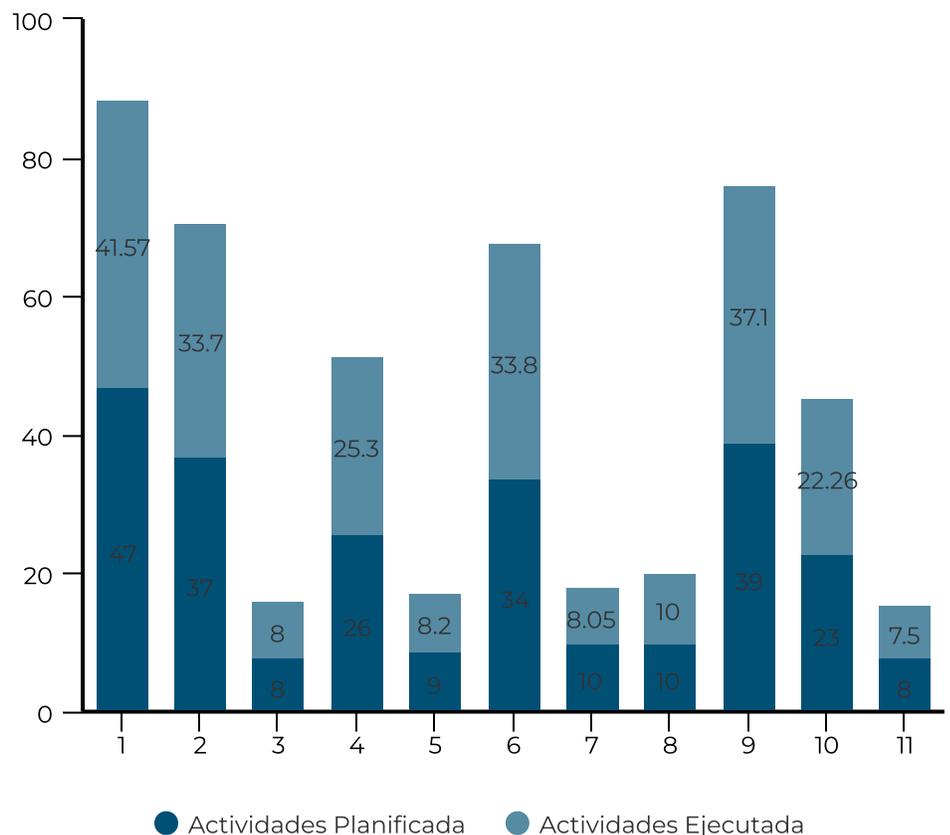


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Valdesia

El avance individual del SRS es de un **95%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **86%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Valdesia

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Valdesia	San Cristóbal	95%	93%	93%
H. R. Juan Pablo Pina	San Cristóbal	97%	96%	96%
H. P. San José de Ocoa	San José de Ocoa	93%	90%	90%
H. M. Dr. Rafael J. Mañón	San Cristóbal	95%	94%	94%
H. M. Nizao	Nizao/ Peravia	73%	69%	69%
H. M. Villa Fundación	Baní/ Peravia	96%	89%	89%
H. M. Yaguato	Yaguato/ San Cristóbal	63%	62%	62%
H. M. Villa Altagracia.	Villa Altagracia Sur/ San Cristóbal	88%	87%	87%
H. M. Barsequillo	Haina/ San Cristobal	77%	75%	75%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Norcentral

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	88%	84%	84%
Calidad de los Servicios	58%	58%	60%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Administrativo y Financiero	72%	81%	81%
Centros Hospitalarios	31%	13%	13%
Abastecimiento y Medicamento	100%	100%	100%
Gestión Clínica	96%	93%	93%
Planificación	83%	83%	83%
Primer Nivel	80%	87%	87%
Recursos Humanos	94%	95%	95%
Emergencia Médica	86%	81%	81%
Enfermería	50%	50%	50%
Infraestructura y Equipo	50%	50%	50%
Género	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	84%	73%	73%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	83%	83%	83%
OAI	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Calidad en la Gestión	67%	66%	66%
Comunicaciones	67%	67%	67%

SERVICIO NACIONAL

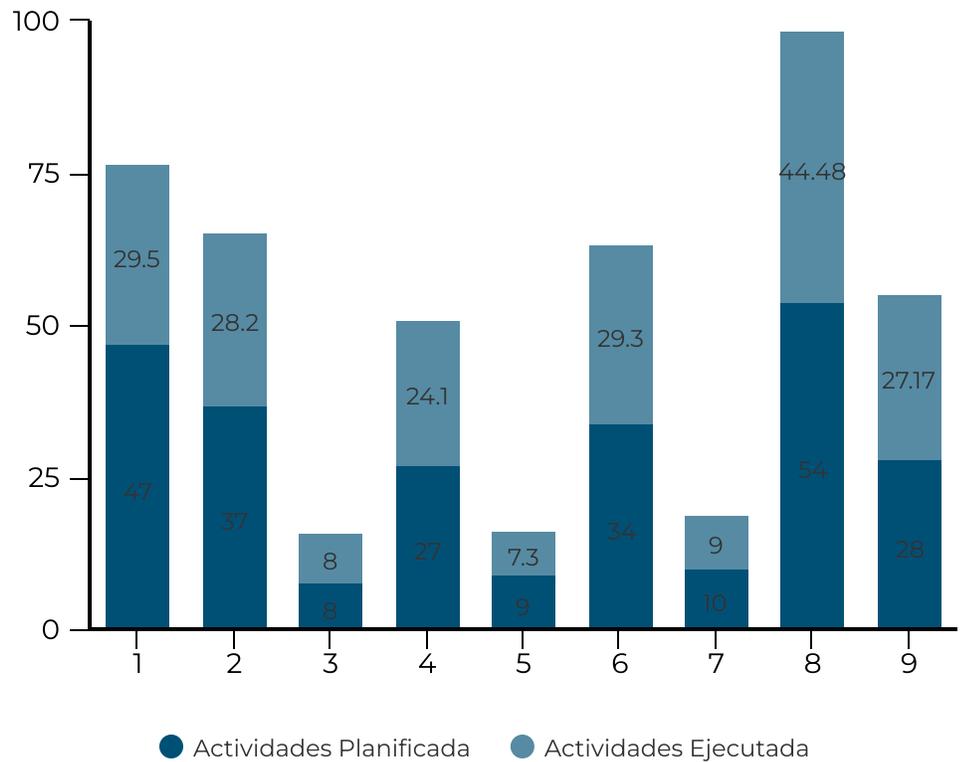


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Norcentral

El avance individual del SRS es de un **86%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **86%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Norcentral

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Norcentral	Santiago Centro de la Ciudad	86%	82%	82%
H. R. Arturo Grullón	Santiago, Norte	78%	76%	76%
H. R. José María Cabral y Báez	Santiago Sur	87%	87%	87%
H. R. Presidente Estrella Ureña	Santiago Norte	84%	84%	84%
H. P. Ricardo Limardo	Puerto Plata	80%	79%	79%
H. P. Toribio Bencosme	Moca	90%	89%	82%
H. M. Centro Especializado de Salud Juan XVIII	Santiago Sur	85%	84%	84%
H. M. Dr. Rafael Gutiérrez Sánchez	Españillat	90%	90%	90%
H. M. de Imbert	Puerto Plata	92%	92%	92%
H. M. Pablo Morrobel Jiménez	Luperón / Puerto Plata	92%	91%	91%
H. M. Dr. Rafael Cantisano Arias	Los Hidalgos	91%	90%	90%
H. M. José de Jesús Jiménez Almonte	Santiago Norte	93%	93%	93%
H. M. Dr. Rafael Castro	Santiago Oeste	91%	90%	90%
H. M. Centro de Salud Integral Bella Vista	Santiago Sierra	83%	79%	79%
H. M. Yrene Fernández	Jánico	87%	84%	84%
H. M. Sabana Iglesia.	Santiago Sierra	88%	86%	86%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Nordeste

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	100%	100%	97%
Calidad de los Servicios	88%	90%	90%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Administrativo y Financiero	94%	94%	94%
Centros Hospitalarios	95%	93%	93%
Abastecimiento y Medicamentos	96%	95%	95%
Gestión Clínica	100%	100%	98%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Recursos Humanos	96%	95%	95%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Enfermería	90%	90%	90%
Género	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	98%	98%	98%
Materno Infantil	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	83%	92%	92%
Tecnología	100%	100%	100%
Monitoreo	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Calidad de la Gestión	88%	90%	90%
Comunicaciones	0%	0%	0%



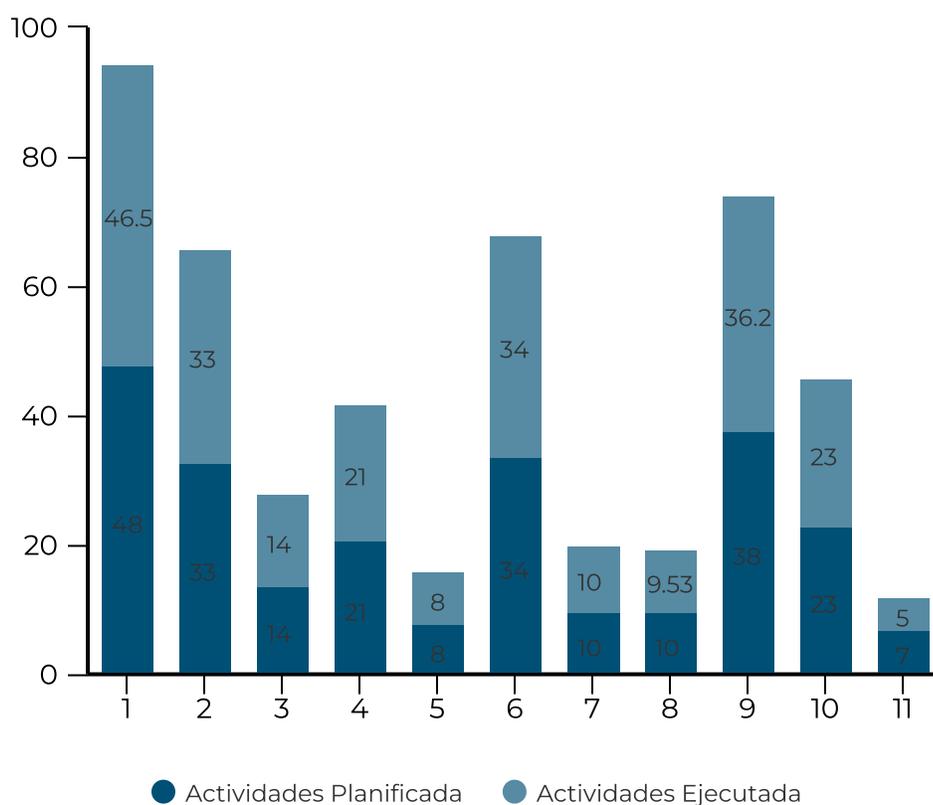


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Nordeste

El avance individual del SRS es de un **93%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **87%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Nordeste

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Nordeste	San Francisco de Macoris	93%	97%	97%
H. P. Leopoldo Pou	Sámana	97%	98%	97%
H. R. San Vicente de Paúl	San Francisco de Macoris	87%	88%	88%
H. P. Dr. Antonio Yapor Heded	Maria Trinidad Sánchez/ Nagua	83%	79%	79%
H. M. Castillo	Castillo	94%	93%	94%
H. P. Pascasio Toribio Piantini	Hermanas Mirabal/ Salcedo	98%	97%	97%
H. M. Alberto Gautreaux	Municipio Sánchez	89%	84%	84%
H. M. Pablo A. Paulino	M. Las Terrenas	81%	81%	9199%
H. M. Dr. Luis Bonilla Castillo	Municipio Matancita	84%	81%	82%
H. M. Dr. Mario Fernández Mena	M. Cenoví	62%	62%	64%
H. M. Dr. Román Bautista Brache	Salcedo	88%	83%	83%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo/Financiero	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	89%	90%	90%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Calidad en la Gestión	100%	100%	100%
Recursos Humanos	94%	98%	91%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Laboratorio Clínico e Imágenes	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	86%	80%	80%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Materno Infantil	94%	84%	84%
Atención al Usuario	64%	68%	6873%
Salud Mental	100%	100%	100%
Emergencia	95%	98%	98%
Gestión Clínica	100%	100%	98%
Jurídica	100%	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	95%	92%	92%

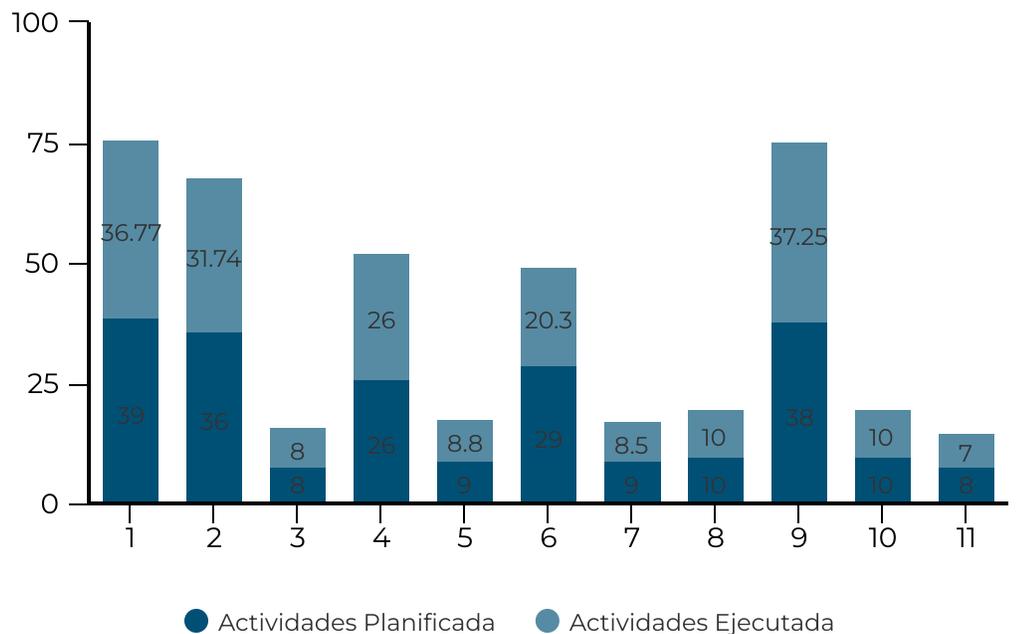
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Enriquillo

El avance individual del SRS es de un **96%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **89%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Enriquillo	Barahona	96%	97%	97%
H. Regional Jaime Mota	Barahona	91%	89%	89%
H. P. General Melenciano	Independencia/ Jimaní	93%	93%	93%
H. P. San Bartolomé	Bahoruco/ Neiba	97%	96%	96%
H. P. Elio Fiallo	Pedernales	70%	66%	66%
H. M. Vicente Noble	Vicente Noble	85%	86%	85%
H. M. Polo	Polo Barahona	92%	92%	92%
H. M. José Pérez	Independencia/Duverge	96%	94%	94%
H. M. Cabral	Cabral de Barahona	90%	85%	85%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Este

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo/Financiero	92%	90%	90%
Centros Hospitalarios	74%	68%	68%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Gestión Clínica	68%	75%	75%
Género	81%	75%	75%
Primer Nivel	81%	88%	88%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	95%	97%	97%
Materno Infantil	87%	90%	90%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Control y Fiscalización	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Infraestructura y Equipos	95%	95%	95%
Calidad de los Servicios	65%	55%	55%
Atención Usuario	0%	0%	0%
Calidad de la Gestión	95%	94%	94%
Emergencias Medicas	91%	86%	86%
Enfermería	100%	100%	100%

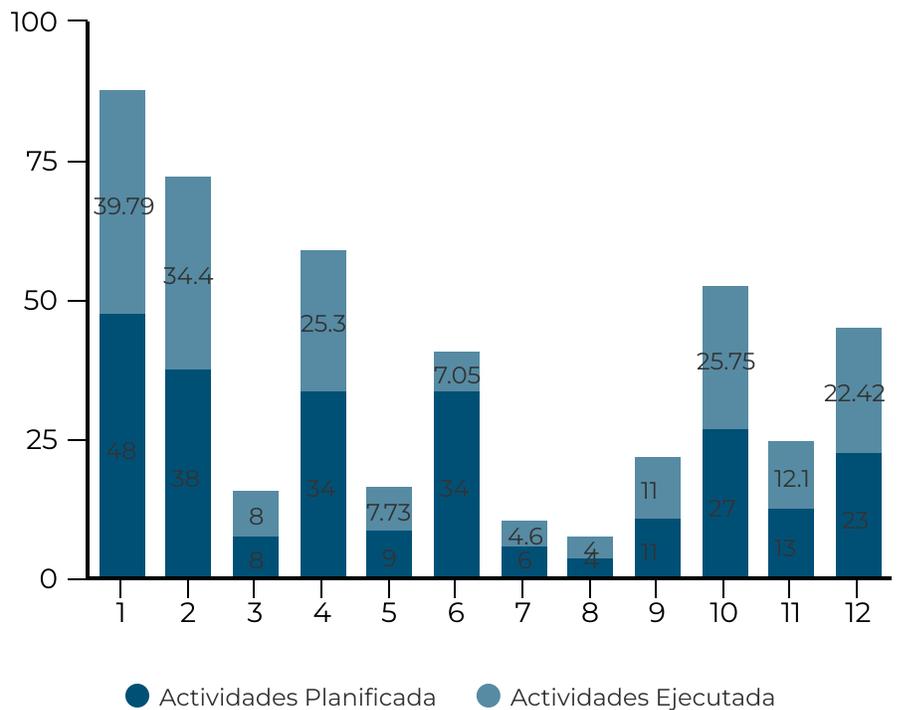
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Este

El avance individual del SRS es de un **87%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **82%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Este

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Este	San Pedro de Macorís	87%	84%	84%
H. R. Dr. Antonio Musa	San Pedro de Macorís	76%	77%	76%
H. P. Francisco Antonio Gonzalvo	La Romana	81%	80%	80%
H. P. Nuestra Señora de la Altagracia	La Altagracia	75%	79%	79%
H. M. Dr. Jaime Oliver Pino	San Pedro de Macorís	87%	85%	85%
H. P. La Altagracia de Alta Especialidad (HGENSA)	Higüey, La Altagracia	80%	81%	81%
H. P. Dr. Teófilo Hernández	El Seybo	89%	86%	86%
H. P. Arístides Fiallo Cabral	La Romana	80%	80%	84%
H. M. Miches	Miches, El Seybo	88%	88%	88%
H. M. Dr. Alejo Martínez	San Pedro de Macorís	94%	94%	93%
H. M. Evangelina Rodríguez Perozo	La Altagracia	64%	62%	62%
H. M. Guaymate	Guaymate/Romana	83%	88%	88%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud El Valle

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuarios	87%	84%	84%
Calidad de los Servicios	22%	13%	13%
Administrativo y Financiero	99%	99%	99%
Centros Hospitalarios	77%	82%	82%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Gestión Clínica	92%	97%	97%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Fiscalización y Control	98%	96%	96%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	68%	68%	68%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Calidad de la Gestión	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Género	100%	100%	100%
Laboratorios e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	79%	88%	85%
Jurídica	100%	100%	71%

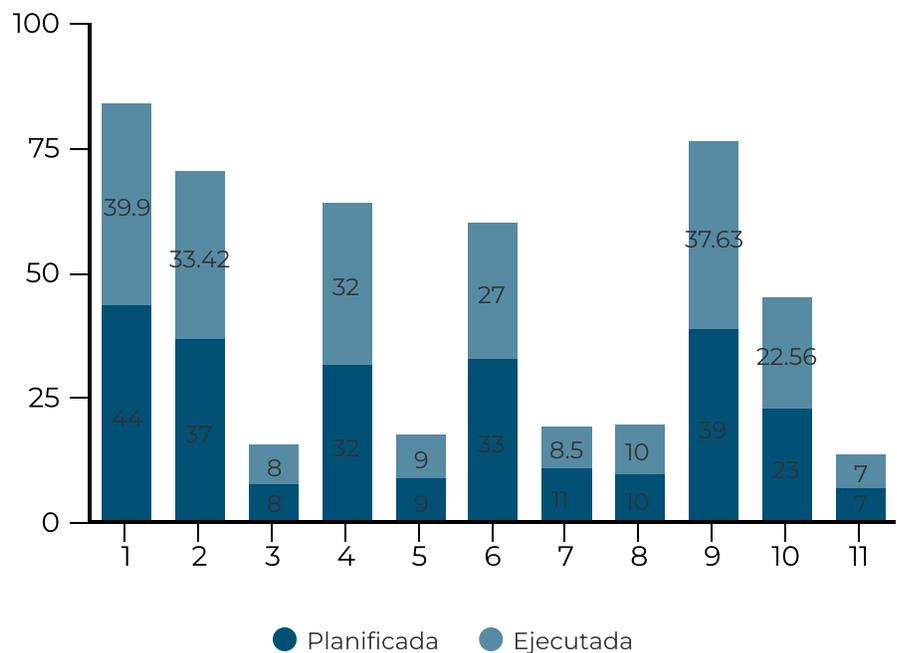
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud El Valle

El avance individual del SRS es de un **95%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **95%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud El Valle

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS El Valle	San Juan de la Maguana	95%	93%	92%
H. R. Dr. Alejandro Cabral	San Juan de la Maguana	99%	99%	99%
H. P. Rosa Duarte	Elías Piña	89%	89%	82%
H. R. Taiwan 19 de Marzo	Azua	96%	96%	96%
H. M. De Hondo Valle	Hondo Valle	97%	97%	97%
H. M. El Cercado	M. El Cercado	95%	95%	95%
H. M. Nuestra Señora del Carmen	M. Padre de las Casas/ Azua	94%	95%	95%
H. M. Guayabal	M. Guayabal/ Azua	97%	96%	96%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	100%	100%	100%
Administrativo/Financiero	78%	75%	783%
Calidad de los Servicios de Salud	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	85%	69%	69%
Calidad en la Gestión	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Emergencias Médicas	50%	80%	79%
Gestión Clínica	89%	90%	90%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	79%	83%	83%
Recursos Humanos	100%	100%	93%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Enfermería	100%	100%	100%
Gestión de la Información	75%	75%	75%
Infraestructura y Hostelería	95%	95%	95%
Laboratorios e Imágenes	96%	95%	95%
Materno Infantil	78%	72%	72%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Oficina de Acceso a la Información	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Género	100%	100%	92%
Comunicaciones	100%	100%	100%

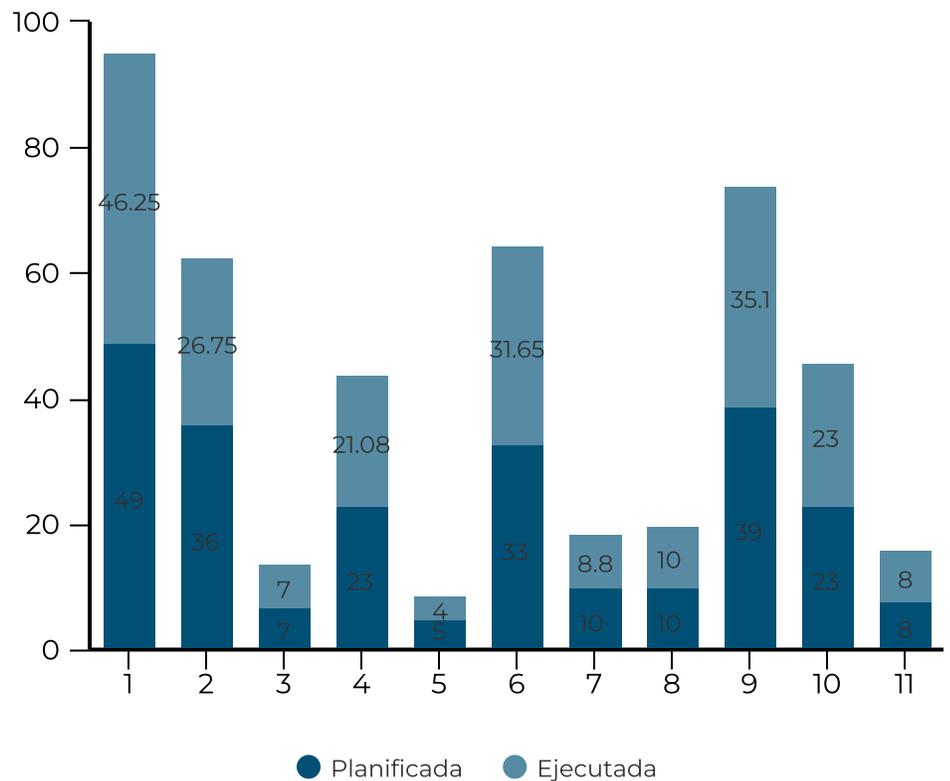
SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

El avance individual del SRS es de un **89%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **86%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Cibao Occidental	Valverde, Mao	89%	89%	88%
H. P. Gral. Santiago Rodríguez	Santiago Rodríguez	99%	99%	99%
H. R. Ing. Luis L. Bogaert	Valverde, Mao	89%	86%	869%
H. R. Materno Infantil José Francisco Peña Gómez	Valverde, Mao	50%	50%	50%
H. M. José Fausto Ovalle	Valverde/ Mao	97%	96%	95%
H. M. Restauración	Dajabón	87%	90%	90%
H. M. Pepillo Salcedo	Pepillo Salcedo/ Monte Cristi	90%	85%	85%
H. M. Las Matas de Santa Cruz	Monte Cristi	95%	95%	95%
H. M. Laguna Salada	Laguna Salada, Valverde	85%	82%	82%



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Cibao Central

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Atención a Usuario	85%	87%	87%
Calidad de los Servicios	89%	89%	89%
Administrativo/Financiero	98%	98%	98%
Centros Hospitalarios	79%	73%	73%
Abastecimiento y Medicamentos	89%	83%	83%
Emergencias Médicas	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Planificación	100%	100%	100%
Primer Nivel	99%	99%	99%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Enfermería	80%	80%	80%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Laboratorio e Imágenes	100%	100%	100%
Materno Infantil	100%	100%	100%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Salud Mental	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	100%
Género	100%	100%	100%
Calidad de la Gestión	100%	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%	100%



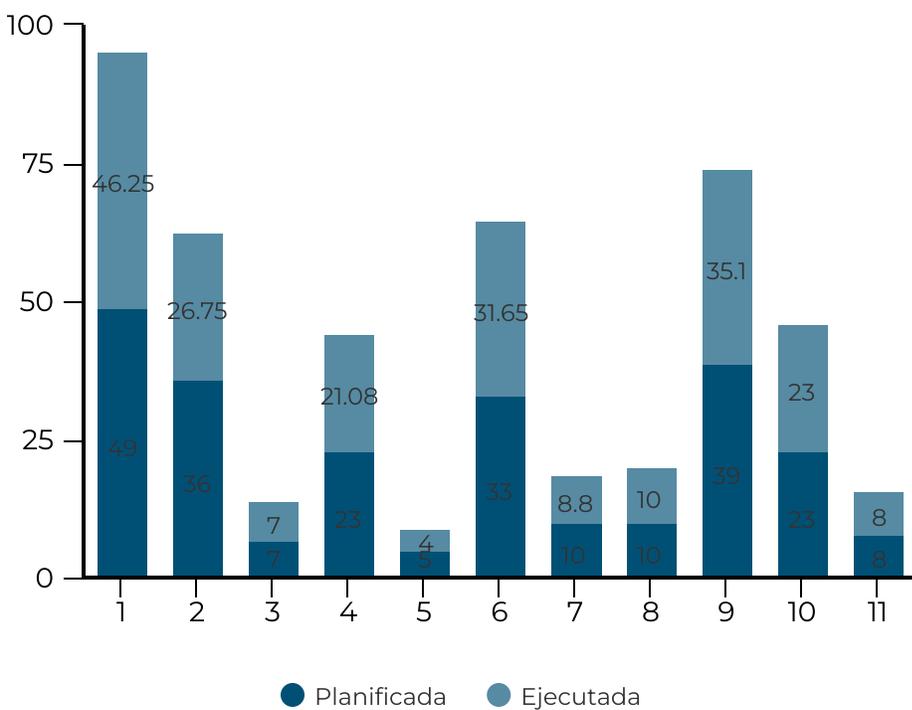


Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Cibao Central

El avance individual del SRS es de un **98%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **82%..**



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2023

Servicio Regional de Salud Cibao Central

Establecimiento	Territorio	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
SRS Cibao Central	La Vega	98%	97%	97%
H. R. Traumatológico y Qx. Prof. Juan Bosch	La Vega	61%	59%	58%
H. R. Dr. Luis Morillo King	La Vega	82%	83%	83%
H. P. Inmaculada Concepción	Sánchez Ramírez	89%	88%	88%
H. P. Dr. Pedro Emilio De Marchena	Monseñor Nouel/ Bonao	88%	86%	86%
H. M. Villa La Mata	Sánchez Ramírez	90%	86%	86%
H. M. Sigfredo Alba	Monseñor Nouel/ Bonao	89%	85%	85%
H. M. Dr. Pedro Antonio Céspedes	M. Constanza/ La vega	45%	47%	47%
H. M. Dr. José A. Columna	Monseñor Nouel/ Bonao	86%	85%	85%
H. M. Dr. Juan Antonio Castillo.	La Vega	90%	85%	85%

SERVICIO NACIONAL

Resumen Resultados POA 2023

Resumen de resultados

Plan Operativo 2023

Dirección Central SNS

Direcciones	T1	T2	T3	T4	Promedio 2023
DPD	94%	95%	97%	99%	96%
DAR	99%	99%	96%	90%	96%
DCH	90%	93%	95%	92%	93%
DGI	98%	99%	98%	100%	99%
DAD	92%	59%	78%	94%	81%
DPN	100%	99%	94%	100%	98%
DTI	76%	65%	100%	84%	81%
DFI	56%	60%	54%	48%	55%
DSF	98%	95%	98%	93%	96%
OAI	100%	100%	100%	98%	100%
DCF	96%	90%	96%	97%	95%
DCE	100%	91%	71%	49%	78%
DRH	91%	95%	91%	83%	90%
DMI	95%	100%	98%	100%	98%
DCJ	100%	95%	100%	93%	97%
GCS	100%	100%	90%	100%	98%
MIA	84%	86%	99%	99%	92%
DEM	0%	0%	0%	0%	0%
DLI	100%	100%	100%	100%	100%
DIE	61%	100%	100%	100%	90%
ENF	96%	88%	94%	92%	93%
ODO	72%	97%	99%	89%	89%

Resumen de resultados

Plan Operativo 2023

Oficina Regional SRS

SRS	T1	T2	T3	T4	Promedio 2023
Metropolitano	98%	97%	99%	95%	97%
Valdesia	93%	91%	96%	95%	94%
Norcentral	88%	91%	89%	86%	89%
Nordeste	97%	95%	94%	93%	95%
Enriquillo	88%	84%	92%	96%	90%
El Este	89%	83%	81%	87%	85%
El Valle	96%	94%	97%	95%	96%
Cibao Occidental	93%	74%	87%	89%	86%
Cibao Central	91%	95%	86%	97%	86%

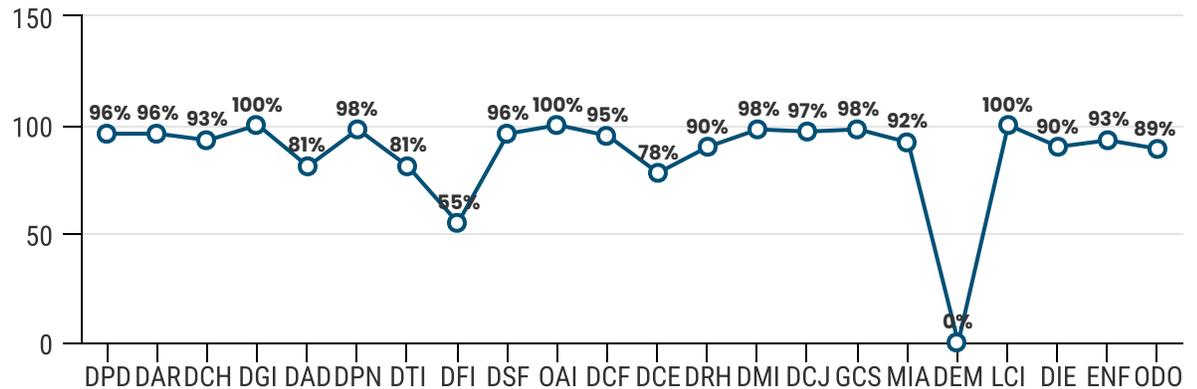
Servicios Regionales de Salud

SRS	T1	T2	T3	T4	Promedio 2023
Metropolitano	87%	86%	91%	88%	88%
Valdesia	74%	82%	88%	86%	83%
Norcentral	85%	84%	89%	86%	87%
Nordeste	94%	88%	90%	87%	90%
Enriquillo	86%	84%	85%	89%	86%
El Este	78%	68%	79%	82%	81%
El Valle	93%	92%	92%	95%	93%
Cibao Occidental	87%	83%	85%	86%	85%
Cibao Central	83%	70%	72%	82%	84%

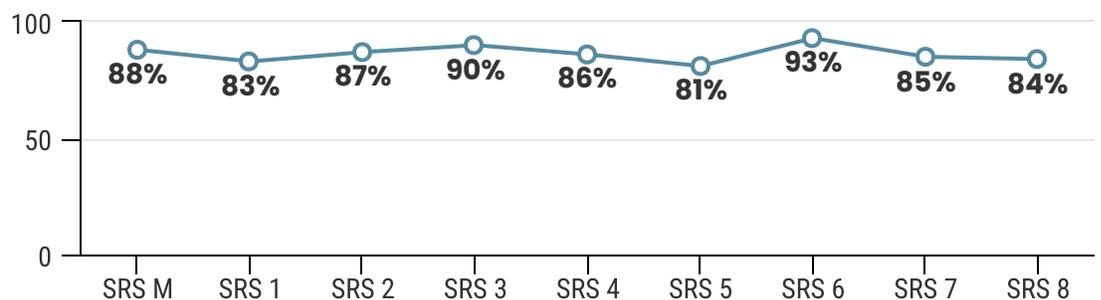
Resultados de Evaluación

Plan Operativo 2023

Dirección Central SNS



Servicios Regionales de Salud



Comentarios adicionales

- Actividades de nueva inserción, producto de la reunión de staff gerencial.
- 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.

Línea estratégica	Resultado esperado	Productos	Indicador	Unidad de medida	Línea Base	Meta	Nivel avance	% logro	Dependencia responsable
L.E.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a las necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	1.1.1.1 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos	Incremento de un 35% de los servicios odontológicos en los diferentes EESS	Porcentaje	35%	40%	14%	35%	ODO
		1.1.1.2 Ejecución de Plan de Mejora de los Servicios Odontológicos	Porcentaje de implementación de plan de mejora	Porcentaje	70%	80%	80%	100%	ODO
		1.1.1.3 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	Porcentaje de disponibilidad de medicamentos trazadores uso PN	Porcentaje	96%	100%	86%	86%	DMI
		1.1.1.4 Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Incremento porcentual de los servicios diagnósticos en los diferentes EES	Porcentaje	42%	50%	13%	27%	DLI
		1.1.1.5 Implementación del Programa Comunidad Libre de Caries	Cobertura de servicios odontológicos de población adscrita en población prioritaria (embarazadas y población infantil de 9-14 años)	Porcentaje	20%	25%	25%	100%	ODO
		1.1.1.6 Implementación Proyecto de Telediagnóstico	Porcentaje de avance de implementación del proyecto telediagnóstico	Porcentaje	0%	45%	0	0%	DLI DIE
L.E.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.	1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	Número de SRS que reportan incremento en la entrega servicios de salud sexual y reproductiva en relación al año anterior	Unidad	S/D	9	0	0%	MIA
		1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Porcentaje de disminución de la mortalidad materna	Porcentaje	35%	40%	6%	14%	MIA
			Porcentaje de disminución de la mortalidad neonatal	Porcentaje	S/D	25%	15%	60%	MIA
			Número de Unidades de Atención Integral en Salud para Adolescentes conformadas	Unidad	25	30	30	100%	MIA
			Tasa de parto por cesárea	Porcentaje	49%	45%	44%	98%	MIA
			Porcentaje nacimiento RN prematuro (<2.500 grs)	Porcentaje	4,96%	5%	3%	74%	MIA
			Proporción de mujeres embarazadas que recibieron primer control prenatal antes de la semana 15 de gestación	Porcentaje	50%	90%	47%	52%	MIA DPN
			Cobertura de captación oportuna de puérperas y recién nacido	Porcentaje	50%	90%	31%	34%	MIA DPN
			Cobertura de atención en niños/as de 0 a 5 años con controles de salud de acuerdo con el protocolo	Porcentaje	S/D	80%	38%	48%	MIA DPN
			1.1.2.3 Incremento cobertura registro oportuno de nacidos vivos	Promedio cobertura de registro en línea de certificados de nacidos vivos	Porcentaje	83%	91%	91%	100%
	1.1.2.4 Despliegue del Plan de Acción para disminución de los embarazos en adolescentes	Porcentaje del plan de acción para la disminución de los embarazos en adolescentes	Porcentaje	0%	85%	85%	100%	MIA	

			Porcentaje de partos anuales de adolescentes en centros públicos con respecto al total de partos	Porcentaje	24.6%	22.7%	20%	88%	MIA DCH
		1.1.2.5 Fortalecimiento de los servicios pediátricos hospitalarios prioritizados	Porcentaje de hospitales con servicios pediátricos fortalecidos	Porcentaje	0%	100%	100%	100%	MIA
		1.1.2.6 Implementación Proyecto Screening Auditivo	Porcentaje de implementación del proyecto de screening auditivo	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	MIA
LE.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud	1.1.3.1 Fortalecida la Estrategia para la Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Porcentaje de implementación de la estrategia HEARTS	Porcentaje	S/D	85%	11%	12%	DPN DAR
			Porcentaje seguimiento de la atención al adulto mayor	Porcentaje	72%	83%	72%	87%	DPN
			Porcentaje de individuos diagnosticados con hipertensión arterial en seguimiento y tratamiento, según protocolo	Porcentaje	50%	75%	60%	81%	DPN DAR
			Porcentaje de individuos diagnosticados con Diabetes tipo II en seguimiento y tratamiento, según protocolo	Porcentaje	50%	75%	52%	69%	DPN DAR
			Cobertura de visitas domiciliarias a personas con discapacidad y casos prioritarios de salud según meta	Porcentaje	S/D	80%	53%	66%	DPN
		1.1.3.2 Programa para la Detección Oportuna y Atención por tipo de cáncer	Porcentaje de mujeres a las que se les realizó el Papanicolau, según meta propuesta del PoR 43	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DAR DLI MIA
			Porcentaje de hombres a los que se les realizó prueba del antígeno prostático específico (PSA) al menos una vez en el último año, según meta propuesta del PoR 43	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DAR DLI MIA
			Porcentaje de mujeres a las que se le ha realizado una mamografía y/o sonomamografía en el último año, según meta propuesta del PoR 43	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DAR DLI MIA
		1.1.3.3 Implementación del plan de abordaje efectivo de las víctimas de violencia que asisten a los Centros Especializados de Atención en Salud	Cobertura de las Unidades de Género en los EESS que aplican protocolos de detección y evaluación de riesgo ante violencia	Porcentaje	17%	35%	35%	100%	DAR
LE.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Reducida la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles, incluidas la infección por el VIH/SIDA, la Tuberculosis, las infecciones de transmisión sexual, las hepatitis virales, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas, y las enfermedades prevenibles mediante vacunación; con especial atención en las poblaciones vulnerables	1.1.4.1 Provisión de servicios de salud para la atención a la malaria en la red de establecimientos	Números de SRS que han implementado la DTIR (Detección, tratamiento, investigación y Respuesta)	Unidad	S/D	9	9	100%	DPN DLI DAR
		1.1.4.2 Fortalecimiento de la gestión de los Servicios de Atención Integral (SAIs) para el VIH-SIDA en todos sus componentes	Incremento en el número el registro nominal del tamizaje con prueba rápida VIH	Unidad	57.717	90000	90000	100%	DLI DAR
			Numero de Personas testeadas y registradas en SIRENP-VIH en laboratorio y consejería	Numero	50,000	80,000	80,000	100%	DLI DAR
			Porcentaje de Pacientes activos en ARV con resultados de prueba de carga viral registradas en el FAPPS en los últimos 12 meses	Porcentaje	50%	70%	70%	100%	DAR
			Porcentaje de pacientes que abandonaron el tratamiento ARV	Porcentaje	32%	25%	21%	83%	DAR

			Porcentaje de SAIS que han recibido capacitación y/o actualización en TB y VIH	Porcentaje	S/D	50%	50%	100%	DAR
			Número de Laboratorios que han implementado la realización de pruebas moleculares para el diagnóstico de la TB	Unidad	10	20	20	100%	DLI DAR
			Porcentaje de adultos y niños activos en tratamiento Antiretroviral (TARV) del total de PVVIH estimados	Porcentaje	0.6163	95.00%	74%	77%	DAR
			Porcentaje de adultos y niños que han iniciado tratamiento Antiretroviral (TARV) con una carga viral suprimida a 12 meses (<1000 copias/ml)	Porcentaje	51%	95.00%	68%	72%	DAR
		1.1.4.3 Ampliación del acceso a servicios de realización de pruebas especiales de VIH (CD4, CV)	Número de laboratorios en los que se ha implementado la realización de pruebas especiales de VIH	Unidad	1	2	2	100%	DLI DAR
		1.1.4.4 Fortalecimiento de la provisión de los Servicios a pacientes con Enfermedades Transmitidas por Vectores	Porcentaje de ejecución del plan de control de enfermedades transmitidas por vectores (albovirosis)	Porcentaje	S/D	70%	70%	100%	DAR
		1.1.4.5 Fortalecimiento de la provisión de los Servicios de Atención a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Porcentaje de respuesta de los puestos centinelas activos y ofertando servicios de prevención de ITS	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DAR
		1.1.4.6 Fortalecimiento a la atención en los servicios ante la Tb (TB, TB-DR, TB/VIH) enfocado al cumplimiento de las metas para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento (DDT)	Porcentaje de casos de TB detectados con seguimiento y tratamiento	Porcentaje	S/D	85%	85%	100%	DAR
			Tasa de éxito en el tratamiento de la tuberculosis (% de casos registrados)	Porcentaje	0.76	84%	78%	93%	DAR
			Cobertura de seropositivos que han sido diagnosticados con Tb y han comenzado el tratamiento de tuberculosis	Porcentaje	71%	82%	82%	100%	DAR
L.E.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas	1.1.5.1 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos	Porcentaje de establecimientos que cuenta con el Plan Hospitalario ante Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales.	Porcentaje	45%	65%	60%	92%	DAEH
		1.1.5.2 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.	Porcentaje de Salas de Emergencias con RAC-Triaje implementadas centros hospitalarios	Porcentaje	S/D	8%	0%	0%	DCH
			Número de salas de emergencias que cumplen con el procedimiento de entrega, recibo y reposición de carro de paro	Unidad	S/D	15	0	0%	DCH
		1.1.5.3 Asistencias Prehospitalarias de Emergencias Médicas Extrahospitalarias Sistema Nacional de atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1.	Cobertura de las unidades de Ambulancias para respuesta a las Emergencias Médicas del Sistema 9-1-1	Porcentaje	93%	95%	95%	100%	DAEH
			Tiempo promedio de respuesta a eventos atendidos (llegada/despacho)	Minutos	18:55	18	0:00	0%	DAEH
			Índice de satisfacción global del usuario de la agencia de salud Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1.	Porcentaje	90%	95%	86%	91%	DAEH

		1.1.5.4 Asistencias Interhospitalarias de Emergencias Medicas Extrahospitalarias CRUE Redes Integradas de Servicios de Salud	Razón de Emergencias por Consultas	Porcentaje	N/D	59.00%	55%	93%	DCH
			Indice Valoración Mejoras de las Condiciones Esenciales para Servicios de Emergencia Hospitalarios	Porcentaje	42%	55%	55%	100%	DCH
		1.1.5.5 Aumento de las competencias técnico-asistenciales del personal de despacho y respuesta a evento de emergencias	Porcentaje de casos de atendidos en un establecimiento de salud, transportados en ambulancias que cumplen la normativa nacional e internacional	Porcentaje	N/D	35%	0%	0%	DCH
LE.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.2.1.1 Monitoreo del cumplimiento de los indicadores de calidad del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	Promedio de cumplimiento de los indicadores del programa de hemodiálisis y diálisis peritoneal	Porcentaje	S/D	70%	0%	0%	DCH
		1.2.1.2 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica en hospitales priorizados	Porcentaje de resolución de lista de espera quirúrgica	Porcentaje	S/D	50%	0%	0%	DCH
		1.2.1.3 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS	Porcentaje de EESS de la Red que cuentan con cartera de servicios actualizada de acuerdo a su capacidad resolutive.	Porcentaje	10%	25%	25%	100%	DAR
		1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Indice de satisfacción usuaria en la atención de salud del Primer Nivel de Atención	Porcentaje	87%	85%	85%	100%	DGCSS
			Indice de satisfacción usuaria en la atención de salud del Nivel Complementario	Porcentaje	82%	85%	85%	100%	DGCSS
		1.2.1.5 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud ofertados	Porcentaje de SRS capacitados en tecnicas de monitoreo interno	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DGCSS
			Porcentaje de CEAS priorizados que cumplen con los criterios establecidos en los documentos normativos	Porcentaje	S/D	50%	50%	100%	DGCSS
			Porcentaje de CEAS priorizados que cuentan con un plan de mejora de la calidad de los servicios	Porcentaje	S/D	80%	80%	100%	DGCSS
			Promedio de ejecución de los planes de mejora en los CEAS	Porcentaje	S/D	70%	70%	100%	DGCSS
		1.2.1.6 Desarrollo e implementación del Programa Humanización de los Servicios de Salud	Porcentaje de implementación del Programa Humanización de los Servicios de Salud	Porcentaje	0%	55%	55%	100%	DGCSS
LE.1 - Calidad en la prestación de los servicios de salud	Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	1.2.2.1 Aplicación de los 7 estandares de calidad de los cuidados de enfermería	Porcentaje de ejecución de los estándares de cuidados de enfermería en los diferentes niveles de atención.	Porcentaje	0%	85%	85%	100%	ENF

		1.2.2.2 Fortalecimiento de la calidad de atención de las unidades de nutrición clínica y dietoterapia	Porcentaje de hospitales que cumplen en mas de un 80% con el manual de nutrición	Porcentaje	S/D	90%	0%	0%	DCH
		1.2.2.3 Fortalecimiento de la calidad de atención con el servicio de salud integral del programa de diálisis peritoneal	Porcentaje de satisfacción de usuarios de los servicios de diálisis peritoneal	Porcentaje	S/D	85%	0%	0%	DCH
		1.2.2.4 Implementación del Programa de Bioseguridad en los EES	Porcentaje de EES que cumplen en mas de un 70% con el programa de Bioseguridad	Porcentaje	S/D	80%	33%	41%	DCH DLI DPN DGCSS
		1.2.2.5 Mejora de los servicios de hostelería hospitalaria	Porcentaje de hospitales que ejecutan el plan de servicios de hostelería hospitalaria	Porcentaje	S/D	65%	0%	0%	DCH
		1.2.2.6 Programa de Gestión de Citas	Porcentaje de efectividad del proceso de gestión de citas	Porcentaje	90%	95%	58%	61%	DGCSS
LE.2 - Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud fundamentada en el Modelo de Atención	Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a las necesidades de salud y características de la población	2.1.1.1 Mejorada la atención en los servicios de salud de primer nivel de atención con énfasis en población priorizada	Porcentaje de EES del PNA que aplican planes de acción para mejorar la calidad de la atención	Porcentaje	S/D	50%	0%	0%	DPN
			Proporción de servicios de salud ofertados en los Centros de Primer Nivel	Porcentaje	31%	53%	46%	86%	DPN
		2.1.1.2 Ruta estratégica para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud	Nivel de implementación de la Ruta Estratégica para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud	Porcentaje	S/D	65%	0%	0%	DPN
		2.1.1.3 Ampliación de la cobertura y acceso a una atención de salud mental, integral y de calidad en la Red SNS	Porcentaje de EES del PNA que ofertan servicios salud mental	Porcentaje	S/D	30%	15%	48%	DAR DPN
			Proporción de servicios destinados a la salud mental	Porcentaje	1%	5%	4%	84%	DAR
		2.1.1.4 Despliegue del Programa Salud Escolar	Promedio de cumplimiento de los componentes de prestación de servicios del programa salud escolar	Porcentaje	S/D	65%	0%	0%	DPN ODO MIA DLI
LE.2 - Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud fundamentada en el Modelo de Atención	Garantizado el cierre de brecha según cartera de servicios y Modelo de Atención en términos de recursos, a través del adecuado financiamiento del PN con las metas de la Red Pública	2.1.2.1 Implementación del plan de desarrollo e inversión de la Red	Número de SRS con planes de cierre de brecha e inversión desarrollo en ejecución	Número	S/D	9	0	0%	DPN
			Porcentaje asignación presupuestaria para el Primer Nivel de Atención	Porcentaje	12%	18%	16%	89%	DPN DFI
LE.2 - Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud fundamentada en el Modelo de Atención	Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud	2.2.2.1 Conformación de los Comités de Salud (Primer Nivel) y Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)	Porcentaje de UNAPs que cuentan con comités de salud conformados	Porcentaje	65%	90%	51%	57%	DPN
			Porcentaje de hospitales que cuentan con comités de salud conformados	Porcentaje	47%	80%	80%	100%	DCH

		2.2.2.2 Articulación integral de la Red SNS	Porcentaje de referencias válidas	Porcentaje	S/D	60%	0%	0%	DCH DPN DAR
			Porcentaje de contrareferencias efectivas	Porcentaje	S/D	45%	21%	47%	DCH DPN DAR
		2.2.2.3 Desarrollo de la Intersectorialidad para el desarrollo de acciones en los territorios	Número de acciones de intersectorialidad implementadas en favor del fortalecimiento del PNA	Unidad	S/D	5	5	100%	DPN
LE.2 - Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud fundamentada en el Modelo de Atención	Aumentada la eficacia, eficiencia y equidad de la prestación de los servicios de salud a través de la reorganización y transformación de las estructuras de redes de servicios	2.2.3.1 Gestión de la habilitación de los Establecimientos de la red SNS	Porcentaje de EESS por nivel de atención con solicitud completadas de habilitación	Porcentaje	S/D	80%	38%	48%	DGCSS
LE.3 - Fortalecimiento de la gestión y desarrollo de los recursos humanos	Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles	3.1.1.1 Fortalecimiento del Subsistema de Reclutamiento y Selección	Porcentaje de cumplimiento del procedimiento de ingresos	Porcentaje	0%	90%	90%	100%	DRH
			Porcentaje de homologación cargos nómina	Porcentaje	45%	85%	65%	76%	DRH
LE.3 - Fortalecimiento de la gestión y desarrollo de los recursos humanos	Incrementada las competencias y resoluntividad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	3.2.1.1 Programa de capacitación del SNS	Porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación	Porcentaje	90%	95%	95%	100%	DRH
		3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño	Índice Evaluación Desempeño	Porcentaje	85%	90%	83%	92%	DRH
		3.2.1.3 Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional	Porcentaje de ejecución del Plan de Salud Ocupacional	Porcentaje	80%	80%	80%	100%	DRH
			Índice de reportes de incidentes laborales	Porcentaje	N/D	80%	80%	100%	DRH
		3.2.1.4 Desarrollo del Circulo Gerencial Hospitalario	Porcentaje de ejecución del programa Circulo Gerencial Hospitalario	Porcentaje	N/D	70%	11%	16%	DCH
		3.2.1.5 Evaluación de la Metodología de Gestión Productiva	Porcentaje de hospitales que aplican la MGP	Porcentaje	N/D	65%	30%	46%	DCH
LE.4 - Fortalecimiento Institucional	Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	4.1.1.1 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS	Porcentaje de ejecución del plan de clasificación y administración de la gestión documental en los EES priorizados	Porcentaje	N/D	60%	60%	100%	ADM

		4.1.1.2 Ejecución del plan de mantenimiento de la flotilla vehicular	Porcentaje de ejecución del plan de mantenimiento de la flotilla vehicular	Porcentaje	N/D	90%	70%	78%	ADM
		4.1.1.3 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	Porcentaje de establecimientos de la Red con inventarios actualizados	Porcentaje	N/D	85%	85%	100%	ADM
		4.1.1.4 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Índice ITICGe	Porcentaje	N/D	100%	91%	91%	DTI
			Porcentaje de avance proyectos SNS Agenda Digital	Porcentaje		80%	80%	100%	DTI
		4.1.1.5 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura	Porcentaje de SRS que reportan buen cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura y equipos	Porcentaje	S/D	80%	55%	69%	DIE
		4.1.1.6 Implementación del plan de readecuación de infraestructura y entrega de equipos a la Red SNS	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de readecuación de la Red SNS	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DIE
			Porcentaje de cumplimiento del cronograma de equipamiento de la Red SNS	Porcentaje	S/D	85%	85%	100%	DIE
		4.1.1.7 Implementación del Programa de Seguridad Física de los establecimientos de la Red SNS	Porcentaje de implementación del Programa de Seguridad Física	Porcentaje	S/D	80%	0%	0%	DSF
		4.1.1.8 Estandarización de la gestión de litigios en la Red Pública	Porcentaje de avance en la implementación del Manual de Procedimientos de la Dirección Jurídica	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DCJ
		4.1.1.9 Gestión de los Acuerdos y Convenios nacionales e internacionales suscritos por el Servicio Nacional de Salud (SNS)	Porcentaje del avance del registro de los nombres comerciales, emblemas, rotulos, productos, etc., del Servicio Nacional de Salud (SNS)	Porcentaje	S/D	50%	50%	100%	DCJ
		4.1.1.11 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas Público Privadas	Porcentaje de reportes remitidos en el levantamiento de proyectos de cooperación en la red	Porcentaje	45%	100%	100%	100%	DPD
		4.1.1.12 Despliegue nueva estructura organizativa de la Red SNS por nivel de complejidad	Nivel de implementación estructura organizativa hospitalaria	Porcentaje	32%	70%	66%	94%	DPD
			Nivel de implementación estructura organizativa SNS y SRS	Porcentaje	80%	100%	94%	94%	DPD
			Manuales de funciones Red SNS aprobados	Porcentaje	80%	100%	58%	58%	DPD
		4.1.1.13 Ejecución del plan de innovación institucional en promoción de la mejora continua	Porcentaje de ejecución del plan de innovación	Porcentaje	80%	100%	85%	85%	DPD
		4.1.1.14 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la Calidad Institucional	Porcentaje de aplicación de encuestas de satisfacción de los servicios ofertados en el Nivel Central (2 anuales)	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	DPD
			Porcentaje cumplimiento general indicadores SISMAP Poder Ejecutivo	Porcentaje	90%	90%	90%	100%	DPD DRH
			Porcentaje de cumplimiento indicador tiempo de respuesta CCC en DCSNS	Porcentaje	S/D	100%	97%	97%	DPD DRH
			Porcentaje de cumplimiento indicador amigabilidad de la plataforma CCC en DCSNS	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DPD DRH
			Porcentaje de implementación planes de mejora CAF en el SNS	Porcentaje	S/D	100%	89%	89%	DPD
			Porcentaje de cumplimiento monitoreo indicadores gubernamentales	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	DPD
		4.1.1.15 Implementación programas desempeño hospitalario (Ranking Hospitalario y SISMAP Salud)	Porcentaje cumplimiento plan de implementación y monitoreo indicadores SISMAP Salud	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	DPD
			Porcentaje cumplimiento monitoreo indicadores Ranking Hospitalario	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DPD
		4.1.1.16 Ejecución y seguimiento de los Planes de Riesgos Institucionales	Porcentaje de cumplimiento plan de seguimiento a Sistema de Gestión de Riesgos	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DPD
		4.1.1.17 Ejecución del plan de innovación y benchmarking institucional para promoción de la mejora continua	Cantidad de benchmarking realizados	Número	S/D	2	2	100%	DPD

		4.1.1.18 Implementación ISO 9001:2015 en procesos priorizados	Porcentaje de cumplimiento plan de monitoreo de los procesos institucionales	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DPD
		4.1.1.19 Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Promedio de ejecución programática y financiera de los proyectos institucionales	Porcentaje	80%	90%	90%	100%	DPD MIA DAR
			Porcentaje de cumplimiento general del POA DCSNS	Porcentaje	86%	90%	87%	97%	DPD
			Porcentaje de dependencias DCSNS con un cumplimiento del POA mayor a 85%	Porcentaje	90%	95%	95%	100%	DPD
			Porcentaje de dependencias que reportan ejecución trimestral del POA	Porcentaje	94%	95%	90%	95%	DPD
		4.1.1.20 Desarrollo e implementación del plan de mejora de la evaluación del Premio Nacional a la Calidad y Normas Básicas de Control Interno	Porcentajes de áreas evaluadas conforme programa de auditoria	Porcentaje	0%	90%	70%	78%	DPD
		4.1.1.21 Fortalecimiento de la alineación de la planificación y el presupuesto institucional con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	Porcentaje de cumplimiento del Sub-Indicador de Eficacia (Índice de Gestión Presupuestaria)	Porcentaje	94%	95%	91%	96%	DPD
			Índice de Transparencia Institucional	Porcentaje	1	1	95%	100%	DFI ADM
		4.1.1.22 Implementación Normas Básicas de Control Interno en la Red SNS	Porcentaje de cumplimiento indicador NOBACI	Porcentaje	82%	95%	88%	93%	DFI DPD
		4.1.1.23 Compendio de indicadores sanitarios de producción rutinaria del SNS	Numero de documento elaborado	Número	0%	1	1	100%	DGI
		4.1.1.24 Ejecución del Programa de Auditoria Calidad del Dato	Porcentaje de ejecución del programa de auditorias	Porcentaje	35%	65%	65%	100%	DGI
		4.1.1.25 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información de la Red	Porcentaje de informes estadísticos generados en los tiempos establecidos	Porcentaje	45%	85%	85%	100%	DGI
		4.1.1.26 Boletines Estadísticos de Producción de Servicios y resultados en salud (TB, VIH, MM, MN, MI)	Número de boletines elaborados	Número	3	5	5	100%	DGI
		4.1.1.27 Boletín trimestral de provisión pública de servicios	Cantidad de boletines trimestrales de Prestación de Servicios	Número	S/D	4	3	75%	DGI
		4.1.1.28 Gestión institucional indicadores desempeño de gestión humana	Porcentaje logrado encuesta clima laboral	Porcentaje	S/D	85%	47%	55%	DRH
		4.1.1.29 Implementación Proyecto SALMI en establecimiento de salud (SRS, CEAS y CPN)	Porcentaje de implementación del proyecto SALMI	Porcentaje	22%	50%	50%	100%	DMI
		4.1.1.30 Fortalecimiento de los Sistemas de Información del Primer Nivel (SIPNA y SIRPAFF)	Porcentaje de módulos actualizados	Porcentaje	S/D	90%	0%	0%	DPN
		4.1.1.31 Simplificación y Estandarización de Procesos del Sistema de Gestión de Calidad Red SNS	Porcentaje de ejecución del plan de documentación de procesos de apoyo en CEAS priorizados	Porcentaje	S/D	90%	71%	79%	DPD
			Porcentaje de cumplimiento plan rediseño de procesos	Porcentaje	85%	85%	60%	71%	DPD
			Porcentaje de cumplimiento plan de documentación procesos misionales nuevas direcciones priorizadas	Porcentaje	S/D	85%	85%	100%	DPD
LE.4 - Fortalecimiento Institucional	Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	Promedio de cumplimiento de los indicadores de la gestión de compra gubernamental, provisto por la DGCP	Porcentaje	92%	95%	83%	88%	ADM
		4.1.2.2 Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Porcentaje de ejecución de la auditoría de la deuda y nómina interna de los hospitales y OR	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DCF

		4.1.2.3 Estandarización de la gestión jurídica en la ejecución de los procesos de compras y contrataciones en la Red Pública	Porcentaje de avance en la implementación del Manual de Procedimientos de Compras de Bienes y Servicios del Servicio Nacional de Salud (SNS)	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DCJ
		4.1.2.4 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	Porcentaje de ejecución presupuestaria SNS	Porcentaje	82%	90%	90%	100%	DFI
			Porcentaje de reportes estados financieros de los SRS	Porcentaje	70%	95%	60%	63%	DFI
		4.1.2.5 Fortalecimiento de la Gestión de Pago	Porcentaje ejecución de la programación de pagos	Porcentaje	S/D	85%	43%	51%	DFI
		4.1.2.6 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS	Promedio de incremento de la facturación de servicios de la Red SNS	Porcentaje	7%	15%	6%	40%	DCH
			Promedio glosa en hospitales Red SNS	Porcentaje	17%	10%	10%	100%	DCH
		4.1.2.7 Ejecución Acuerdo Marco SNS-SeNaSa	Promedio cumplimiento indicadores trazadores del acuerdo marco SNS-SeNaSa	Porcentaje	S/D	75%	0%	0%	DCH DPN
LE.4 - Fortalecimiento Institucional	Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos	4.1.3.1 Despliegue del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS	Porcentaje de EES de la Red que aplicaron los lineamientos de Señalética e Identidad de la Red SNS	Porcentaje	S/D	90%	90%	100%	DCE
		4.1.3.2 Despliegue del Plan de Comunicación Interna y Externa de la Red SNS	Porcentaje de implementación del Plan de Comunicación Interna y Externa	Porcentaje	S/D	100%	100%	100%	DCE
		4.1.3.3 Despliegue plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud	Porcentaje de implementación del Plan de interconexión de la Red Pública de Servicios de Salud	Porcentaje	S/D	84%	84%	100%	DCE
		4.1.3.4 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	Porcentaje de implementación del Plan de Responsabilidad Social Institucional.	Porcentaje	S/D	100%	86%	86%	DCE
		4.1.3.5 Fortalecimiento de la Transparencia Institucional	Porcentaje de cumplimiento indicador transparencia Ley 200-04	Porcentaje	99%	100%	100%	100%	OAI

Servicios Regionales de Salud

Resultados Esperados	Productos	Indicador	Meta	SRS0	SRS1	SRS2	SRS3	SRS4	SRS5	SRS6	SRS7	SRS8
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la	1.1.1.1 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos	Porcentaje de incremento de los servicios odontológicos	25%	100%	32%	84%	8%	96%	0%	24%	0%	20%
	1.1.1.3 Fortalecimiento de los servicios de enfermería para los cuidados ambulatorios y de hospitalización	Porcentaje de ejecución del programa supervisión de los servicios de enfermería	100%	100%	14%	100%	100%	96%	0%	0%	90%	100%
	1.1.1.4 Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos	Promedio de disponibilidad de medicamentos trazadores en EES PN y NC	95%	97%	100%	0%	87%	100%	87%	83%	87%	75%
	1.1.1.5 Ampliación de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Porcentaje de incremento de los servicios de apoyo diagnóstico y de laboratorio que se ofertan en la Red SNS	35%	34%	0%	40%	20%	100%	34%	40%	34%	97%
	1.1.1.7 Fortalecimiento de los procesos de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en la Red	Porcentaje de oportunidad de reportes epidemiológicos del PN y NC	100%	95%	94%	95%	93%	97%	86%	96%	98%	95%
		Tasa general de infecciones intrahospitalarias asociadas a la atención (IAAS)	5%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%
		Porcentaje de hospitales que promueven prácticas saludables y de bioseguridad	80%	96%	100%	100%	100%	70%	100%	65%	95%	98%
	1.1.1.8 Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios	Porcentaje de hospitales habilitados	100%	41%	69%	55%	45%	25%	55%	14%	35%	12%
		Porcentaje de CCDAP habilitados	100%	18%	38%	7%	80%	25%	40%	67%	40%	13%
	1.1.1.9 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS	Promedio de EES en ejecución de la cartera de servicios según lo programado	100%	79%	95%	100%	100%	90%	0%	100%	0%	100%
	1.1.1.10 Implementación y transversalización del enfoque de género, humanización y derechos humanos en los servicios de salud, para la aplicación del plan de abordaje efectivo de las víctimas de violencia que asisten a los Centros Especializados de Atención en Salud	Cobertura de las Unidades de Género en los EES que aplican protocolos de detección y evaluación de riesgo ante violencia	40%	0%	100%	0%	45%	0%	13%	0%	15%	100%
Disminuida la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la	1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	Número de usuarios del programa de Planificación Familiar en EES	25,000	33%	14%	48%	37%	7%	18%	5%	27%	55%
	1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad	Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en la consulta prenatal	85%	85%	67%	74%	83%	68%	78%	86%	61%	65%

		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención al recién nacido	90%	100%	99%	89%	100%	93%	87%	100%	86%	88%
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en preparto	89%	91%	88%	89%	63%	88%	77%	89%	80%	84%
		Promedio de cumplimiento de los criterios establecidos en los documentos normativos durante la atención en el parto	88%	99%	95%	97%	84%	94%	86%	95%	75%	93%
		Tasa de parto por cesárea	44%	84%	100%	100%	75%	93%	100%	100%	95%	77%
		Porcentaje nacimiento RN prematuro (<2,500 grs)	5%	60%	80%	60%	100%	100%	80%	80%	100%	80%
		Proporción de mujeres embarazadas que recibieron primer control prenatal antes de la semana 15 de gestación	90%	49%	52%	49%	60%	47%	42%	49%	54%	72%
		Cobertura de captación oportuna de puerperas y recién nacido	90%	27%	21%	62%	47%	29%	19%	14%	38%	50%
		Porcentaje de partos anuales de adolescentes en centros públicos con respecto al total de partos	21%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	95%	90%	100%
	1.1.2.3 Fortalecimiento del Registro y Reporte Oportuno Nacidos Vivos	Cobertura de registro certificados de nacidos vivos	91%	100%	100%	100%	100%	87%	97%	100%	100%	91%
	1.1.2.4 Atención Integral a menores de 5 años fortalecida en el primer nivel de atención	Cobertura de atención en niños/as de 0 a 5 años con controles de salud de acuerdo	85%	35%	22%	78%	54%	46%	29%	8%	51%	74%
Reducida la carga de las enfermedades crónicas incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como ante discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección	1.1.3.1 Ejecución del Programa para la disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino, mama y próstata.	Porcentaje de mujeres entre 19 y 65 años a las que se les realizó el Papanicolau al menos una vez en el último año	95%	16%	8%	5%	19%	15%	36%	28%	28%	14%
		Porcentaje de hombres mayores de 45 años a las que se les realizó examen físico y	95%	12%	6%	14%	6%	18%	8%	2%	13%	16%
		Porcentaje de mujeres mayores de 40 años que se le ha realizado una mamografía en el último año	95%	22%	7%	11%	3%	6%	2%	2%	11%	12%
	1.1.3.2 Gestión de la cobertura y acceso a una atención de salud mental, integral y de calidad a través de la descentralización, basado en un modelo comunitario	Proporción de servicios destinados a la salud mental	6%	67%	100%	67%	100%	67%	67%	67%	33%	67%

Reducida la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles, incluidas la infección por el VIH/SIDA, la Tuberculosis, las infecciones de transmisión sexual, las hepatitis virales, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas, y las enfermedades prevenibles mediante vacunación; con especial atención en las poblaciones vulnerables	1.1.4.1 Provisión de servicios de salud para la atención a la malaria en la red de establecimientos	Porcentaje de implementación del DTIR (Detección, Tratamiento, Investigación y Respuesta) en los EES priorizados con focos de Malaria	95%	100%	93%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	84%	100%
	1.1.4.2 Mejorada la atención de enfermedades transmisibles, incluyendo las transmisibles por vectores	Cobertura de esquema de vacunación completo para su edad según protocolo en niños/as menores de 0-4 años	90%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	1.1.4.3 Fortalecimiento de la gestión de los Servicios de Atención Integral (SAIs) para el VIH-SIDA en todos sus componentes	Porcentaje de adultos y niños activos en tratamiento Antiretroviral (TARV) del total de PVVIH estimados	95%	71%	74%	78%	80%	74%	76%	76%	74%	78%
		Porcentaje de adultos y niños que han iniciado tratamiento Antiretroviral (TARV) con una carga viral suprimida a 12 meses (<1000 copias/ml)	95%	91%	85%	91%	89%	74%	88%	82%	91%	89%
	1.1.4.4 Fortalecimiento a la atención en los servicios ante la Tuberculosis (TB, TB-DR, TB/VIH) enfocado al cumplimiento de las Metas para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento (DDT)	Tasa de éxito en el tratamiento de la tuberculosis (% de casos registrados)	87%	N/D								
		Cobertura de seropositivos que han sido diagnosticados con Tb y han comenzado el tratamiento de tuberculosis	85%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo	1.1.5.1 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad	Razón de Emergencias por Consultas	0.55	89%	44%	100%	29%	24%	47%	49%	64%	62%
	1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos	Porcentaje de Hospitales con Plan Hospitalario de Emergencia y Desastres aprobado	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Índice Valoración Mejoras de las Condiciones Esenciales para Servicios de Emergencia Hospitalarios	60%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	1.1.5.3 Despliegue del Módulo de Incidentes Hospitalarios	Tasa de Mortalidad Hospitalaria neta	3.4%	88%	97%	74%	68%	100%	100%	100%	100%	91%
		Índice de ocupación hospitalaria	70%	91%	53%	81%	53%	52%	74%	56%	52%	74%
		Porcentaje de resolución de lista de espera quirúrgica	55%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		Promedio de la Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía	90%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	88%	100%

Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector	3.2.2.1 Programa de capacitación del SRS	Porcentaje de ejecución del plan de capacitación del SRS	100%	64%	56%	53%	11%	44%	41%	80%	67%	48%
	3.2.2.2 Componente de Evaluación del Desempeño	Porcentaje de acuerdos de desempeño reportados	95%	68%	46%	46%	23%	53%	54%	71%	52%	45%
		Promedio evaluación desempeño SRS	85%	73%	49%	53%	20%	61%	60%	78%	55%	52%
Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	4.1.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Índice de uso de TIC e implementación de gobierno Electrónico	80%	49%	17%	10%	15%	23%	54%	13%	15%	1%
	4.1.1.2 Gestión institucional de cumplimiento de indicadores de desempeño	Porcentaje cumplimiento plan de mejora encuesta clima laboral	90%	79%	92%	100%	100%	100%	56%	100%	100%	100%
	4.1.1.3 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas Público Privadas	Cumplimiento reporte oportuno de los proyectos de cooperación y donación de la Red	100%	97%	93%	72%	91%	23%	100%	93%	100%	100%
	4.1.1.4 Despliegue de la nueva estructura organizativa Red por nivel de complejidad	Porcentaje de hospitales con estructura aprobada	100%	74%	77%	87%	65%	56%	50%	79%	81%	63%
	4.1.1.6 Implementación del modelo de gestión y monitoreo de la Calidad Institucional	Promedio de cumplimiento de los CCC en la Red	100%	78%	20%	39%	29%	30%	54%	62%	99%	97%
	4.1.1.7 Implementación programas desempeño hospitalario (Ranking Hospitalario y SISMAP Salud)	Promedio Cumplimiento Ranking Hospitalario en la Red	80%	53%	41%	51%	48%	52%	47%	54%	51%	54%
		Promedio Cumplimiento SISMAP Salud en la Red	80%	79%	58%	68%	56%	74%	60%	83%	71%	68%
	4.1.1.8 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS	Porcentaje de ejecución de los adiestramientos de los documentos aprobados para la Red	100%	100%	100%	17%	100%	100%	89%	100%	100%	100%
	4.1.1.9 Implementación del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de ejecución del POA 2023 oficina regional	95%	100%	100%	100%	100%	95%	89%	100%	91%	91%
		Porcentaje de ejecución del POA 2023 de la Red	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4.1.1.10 Ejecución del Plan de mantenimiento preventivo y correctivo	Promedio de la ejecución del plan de mantenimiento de la Red	80%	51%	38%	43%	23%	39%	49%	16%	36%	24%
	4.1.1.12 Gestión de la información de la prestación de servicios de forma oportuna y con calidad	Porcentaje de reportes oportunos de la producción del servicio	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4.1.1.15 Fortalecimiento de la Gestión Contractual en los Servicios Regionales de Salud (SRS) y sus establecimientos hospitalarios	Promedio cumplimiento indicador SISCOMPRA OR	90%	100%	97%	79%	65%	93%	52%	70%	86%	92%
		Promedio cumplimiento indicador SISCOMPRA CEAS	85%	76%	66%	35%	45%	72%	85%	47%	76%	87%
	4.1.1.16 Gestión de los procesos de facturación de los CEAS	Promedio de glosas de los CEAS de la Red	5%	100%	100%	100%	80%	100%	80%	100%	60%	60%
		Promedio cumplimiento del incremento de la facturación por venta de servicios a las ARS de los hospitales del SRS	10%	50%	0%	77%	69%	100%	17%	100%	3%	100%

	4.1.1.17 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	Porcentaje de centros de salud con inventarios actualizados	60%	100%	100%	102%	67%	0%	100%	0%	100%	0%
Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.1 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red	Promedio disminución de la deuda hospitalares de la Red	10%	48%	22%	60%	73%	67%	61%	75%	44%	13%
Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y	4.1.3.1 Estandarización Sub-Portales de Transparencia	Porcentaje de cumplimiento Portal Transparencia SRS	100%	97%	84%	89%	57%	59%	52%	87%	45%	98%
Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.	4.1.3.2 Despliegue Plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud	Porcentaje del levantamiento para el plan de interconexión de la Red Pública de Servicios de Salud	85%	32%	71%	0%	5%	16%	15%	7%	7%	7%
	4.1.3.3 Despliegue del Manual de Señalética e Identidad Hospitalaria	Porcentaje de ejecución del manual de señalética e identidad hospitalaria	95%	65%	100%	0%	34%	62%	48%	65%	45%	59%
				66%	65%	64%	62%	60%	58%	59%	62%	62%